

Санкт- Петербургский государственный университет

Кафедра психологии развития и дифференциальной психологии

Зав. кафедрой
Психологии развития и
дифференциальной психологии
_____ Головей Л.А.

Председатель ГЭК,
_____ Шелепин Ю.Е.

Выпускная квалификационная работа на тему:

**ОТНОШЕНИЕ К МАТЕРИНСТВУ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН: КРОСС-
КУЛЬТУРНЫЙ АСПЕКТ (НА ПРИМЕРЕ ЖЕНЩИН ИЗ РОССИИ И
КАЗАХСТАНА)**

Направление 030300- Психология

Рецензент: Старший
преподаватель кафедры
Психологии развития и
дифференциальной психологии
Энгельгардт Е. Е.

Выполнил: студент
Иманалиева Г.

Научный руководитель:
кандидат психологических наук,
доцент
Савенышева С.С.

Санкт-Петербург

2016

АННОТАЦИЯ

В данной дипломной работе изучались особенности отношения к материнству и семье у беременных женщин из России и Казахстана. В исследовании приняли участие 50 беременных женщин в возрасте от 18 до 30 лет с разным социальным статусом. Из них 25 женщин из России и 25 женщин из Казахстана. Изучалось: биографические данные с помощью анкеты, отношение беременных женщин к материнству, супругу, родителям и профессиональной самореализации с помощью методик Незаконченные предложения, Рисунок «Моя семья», значимость сфер семьи и профессиональной самореализации с помощью методик ЦТО, Сочинение «Мое будущее через 10 лет»; установки на воспитание с помощью методики PARI, теста Представления об идеальном родителе. Обработка данных: применялись анализ средних, сравнительный анализ с применением непараметрического критерия Манна-Уитни, корреляционный анализ по Спирмену. Проведенное исследование позволило подтвердить гипотезу о том, что у женщин в Казахстане, в связи с большей традиционной направленностью, больше преобладает ориентация на семью, а у женщин в России преобладает ориентация на профессиональную самореализацию.

ANNOTATION

In this research paper we studied the attitude to maternity of pregnant women from Russia and Kazakhstan. The study involved 50 pregnant women aged between 18 and 30 years with different social status. There are 25 women from Russia and 25 women from Kazakhstan.

Measured: the attitude of pregnant women towards maternity, her husband, her parents and professional activity; the importance of family and professional fulfillment; parental attitudes.

We used: Demographic questionnaire, questionnaire “Parental attitude research instrument”, projective method "Drawing the family", Color test by M. Etkind, technique "Incomplete sentences", the essay "My future in 10 years," technique "Representation of the perfect parent."

Data processing: analysis of averages, a comparative analysis using the nonparametric Mann-Whitney test, Spearman correlation analysis

The study has allowed to confirm the hypothesis that women in Kazakhstan are focusing more on the family, and women in Russia are dominated by an orientation toward professional fulfillment.

Оглавление

АННОТАЦИЯ	1
ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1. Анализ исследований представления и готовности к материнству	7
1.1. Родительство как психологический феномен.....	7
1.1.1. Системный подход к пониманию родительства.....	7
1.1.2. Структура родительства	9
1.2. Представление о родительстве	13
1.3. Понятие материнства в психологии	18
1.3.1. Понятие и становление материнства.....	18
1.3.2. Онтогенез материнской сферы	21
1.4. Психологическая готовность к материнству	24
1.4.1. Понятие и структура психологической готовности к материнству	24
1.4.2. Стили переживания беременности и родов и отношения к ребенку.....	30
ВЫВОДЫ.....	39
ГЛАВА 2. Объект и методы исследования.....	41
2.1. Организация исследования.....	41
2.2. Методы исследования.....	42
2.3. Характеристика выборки.....	48
ГЛАВА 3. Анализ эмпирических данных	50
3.1. Сравнительный анализ представления и отношения к родительству у беременных женщин в России и Казахстане.....	50
3.2. Корреляционный анализ особенностей представления и отношения к родительству у беременных женщин и отношения к супругу, родителям и профессиональной деятельности..	63
3.2.1. Корреляционный анализ параметров отношения к материнству, семье и супругу у беременных женщин.	63
3.2.2. Корреляционный анализ параметров отношения к материнству, семье и родителям у беременных женщин.	68
3.2.3. Корреляционный анализ параметров отношения к материнству и семье и параметров отношения к профессиональной деятельности и досугу у беременных женщин.	73
ВЫВОДЫ.....	78
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	80
ПРИЛОЖЕНИЕ А	81
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	82
ПРИЛОЖЕНИЕ В	83
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	86

ВВЕДЕНИЕ

Явление материнства - значимый компонент человеческого общества, многогранный феномен, имеющее физиологические механизмы, эволюционную историю, индивидуальные и культурные особенности.

Несмотря на то, для социума материнство является одним из базисных и важнейших человеческих ценностей, сегодня общество предъявляет женщине множество требований: рожать и воспитывать детей, создавать благоприятную обстановку для их психосоциального и физического развития и вместе с тем занимать активную жизненную позицию, стремясь к социальному и личностному росту. При таких условиях материнство может стать тяжелой ношей. Зачастую современные женщины стоят перед выбором: ребенок или карьера? И все чаще функция воспроизводства отходит на второй план, так как ее реализация ведет к снижению как социального, так и личностного статуса женщины. Совмещение таких разных и таких сложных социальных ролей воздействует на качественную характеристику любой из них. Многочисленные же психологические исследования (А. Фрейд, М.И. Лисиной, Э. Фромма, В.С. Мухиной, М. Эйнсуорт В.А. Рамих, , Р. Шпиц, и т.д.) доказывают значимость именно качества материнского отношения и материнского поведения, как для онтогенеза женщины, так и для индивидуального развития ребенка.

В связи с этим **тема** данной работы «Отношение к материнству у беременных женщин: кросс-культурный аспект (на примере женщин из России и Казахстана)».

Целью нашего исследования является изучение представления и отношения беременных женщин к материнству в России и Казахстане.

Гипотезой исследования является предположение о том, что у женщин в Казахстане больше преобладает ориентация на семью, а у женщин в России преобладает ориентация на профессиональную самореализацию.

Задачами исследования являются:

1. Исследование и сравнительный анализ представления и отношения беременных женщин из России и Казахстана к материнству.
2. Изучение и сравнительный анализ установок на воспитание у беременных женщин из России и Казахстана.
3. Сравнительный анализ значимости сфер семьи и профессиональной самореализации у беременных женщин из России и Казахстана.
4. Анализ взаимосвязи параметров отношения к материнству, супругу, родителям и профессиональной самореализации у беременных женщин.

ГЛАВА 1. Анализ исследований представления и готовности к материнству

1.1. Родительство как психологический феномен

1.1.1. Системный подход к пониманию родительства

Прежде чем начать анализ проблемы психологической подготовки к родительству у современной молодежи, необходимо сначала рассмотреть сам феномен родительства. А именно подойти к изучению этого феномена как целостной системы. Характерной особенностью любой целостной системы является то, что она способна самосохраняться при постоянном процессе развития и изменения. Попробуем соотнести феномен родительства с системой семьи. Для этого проанализируем различные определения понятия «семья».

Овчарова Р.В. определяет данное понятие следующим образом: «Семья — это исторически-конкретная система взаимоотношений между супругами, родителями и детьми; малая группа, члены которой связаны между собой брачными или родственными отношениями, общностью быта и взаимной моральной ответственностью» (Овчарова Р.В., 2006, с. 20). Из этого определения вытекает то, что конечной целью и смыслом родительства является рождение и воспитание детей. И поэтому систему родительства можно включить как подсистему семьи, но при этом рассматривать как самостоятельное образование.

И.С. Кон определяет родительство как систему связанных между собой явлений, включающих: а) родительские чувства, любовь, привязанность к детям; б) нормативные предписания культуры и специфические родительские роли; в) обусловленное тем и другим реальное поведение, стиль воспитания, отношение родителей к детям (Кон И.С., 1988).

Используя принципы системного подхода применительно к феномену родительства, Овчарова Р.В. констатирует следующее (Овчарова Р.В, 2006, с.14):

Феномен родительства представляет собой относительно независимую систему, но при этом следует его рассматривать в качестве подсистемы семьи.

Родительство можно рассматривать на двух уровнях: на уровне индивида (отца и матери) и как надиндивидуальное целое. Оба этих уровня одновременно являются этапами формирования родительства.

На феномен родительства влияют различные факторы с разных сторон, которые раскрывают сложную структуру его организации.

1. Влияние личностных качеств отца и матери на родительство;
2. Отношение родительства к системе семьи;
3. Раскрытие семьи по отношению к социуму;

4. Факторы, влияющие на формирование родительства, упорядочены по иерархии и представлены на нескольких уровнях: макросистема — уровень влияний социума; мезосистема - уровень влияния родительской семьи; микросистема — уровень собственной семьи.

5. Феномен родительства — явление динамическое, включающее процесс становления и развития.

Рассматривая соотношение понятий семьи и родительство, можно привести примеры классификаций семьи, учитывающие взаимодействие детей и родителей. Так, М. Арутюнян (1988) выделяет три психологических типа семьи и рассматривает возможности адаптации детей из этих семей в обществе:

Традиционная семья - в ней воспитывается уважение к авторитету старших; педагогическое воздействие осуществляется от родителей к ребенку. Итогом социализации ребенка в такой семье является способность легко вписаться в «вертикально организованную» общественную структуру. Дети из таких семей легко усваивают традиционные нормы, но испытывают трудности в формировании собственных семей.

Супружеская семья — в ней главной целью является автономность ее членов, взаимное принятие и доверие. Воспитательное воздействие — горизонтальное, т.е. дети и родители на равных. Как правило, у детей, воспитанных в таких семьях, отсутствуют навыки подчинения социальным требованиям. Они плохо адаптируются в среде, построенной по вертикальному принципу, т. е. практически ко всем современным социальным институтам.

Детоцентрическая семья - в ней семья существует только для ребенка, а главной задачей родителей считается обеспечение благополучного будущего детей. Воздействие осуществляется, как правило, снизу вверх (от детей к родителям). В результате у детей формируется ощущение собственной значимости, высокая самооценка, но увеличивается вероятность конфликтов с социальным окружением вне семьи.

Таким образом, рассматривая роль родительства с точки зрения семейной системы, нужно отметить, что одной из главных функций семьи является воспитание и социализация детей.

1.1.2. Структура родительства

Наиболее разработан феномен родительства и его структура у Р.В. Овчаровой. Она рассматривает родительство как интегральное психологическое образование личности (матери и/или отца). По Овчаровой Р. В. (2006) этот феномен включает в себя совокупность ценностных ориентации родителя, ожиданий и установок, родительских позиций, отношений и чувств, родительской ответственности и стиля семейного воспитания. Каждый компонент содержит эмоциональные, когнитивные и поведенческие составляющие. Связь компонентов родительства осуществляется через взаимобусловленность составляющих их когнитивных, эмоциональных и поведенческих аспектов.

Когнитивный компонент - это осознание родителями родственной связи с детьми, представление о себе как о родителе, представления об идеальном родителе, образ супруга(и) как родителя общего ребенка, знание родительских функций, образ ребенка);

Эмоциональный — это субъективное ощущение человека себя как родителя, родительские чувства, отношение к ребенку, отношение к себе как к родителю, отношение к супругу как к родителю общего ребенка;

Поведенческий — это навыки, деятельность и умения родителя по уходу, материальному обеспечению, воспитанию и обучению ребенка, взаимоотношения с супругом(ой) как с родителем общего ребенка, стиль семейного воспитания.

Теперь о каждом пункте отдельно рассматривая их с точки зрения когнитивной, эмоциональной и поведенческой составляющей.

Семейные ценности это по своей сути, сплав эмоций, чувств, убеждений и поведенческих проявлений.

Когнитивная составляющая ценностных ориентации супругов находится на уровне убеждений. Прежде всего, это убеждения в приоритетности каких-либо типов и форм поведения, целей.

Эмоциональная составляющая - это оценочное отношение и эмоциональная окраска наблюдаемого явления. Именно эмоциональный аспект определяет чувства и переживания человека, а значит, показывает значимость той или иной ценности, и поэтому является своеобразным знаковым символом определения приоритетов.

В поведенческой составляющей главное — направленность: достижение значимой цели, на реализацию ценностной ориентации, защиту той или иной субъективной ценности и так далее.

Родительские установки и ожидания являются установками на цели и средства деятельности в области родительства.

Когнитивная составляющая касается представлений и знаний о распределении родительских ролей, о репродуктивной норме общества и об идеальном и реальном образе ребенка.

Эмоциональная составляющая представляет собой совокупность оценок, взглядов, а также доминирующий эмоциональный фон относительно реализации родительских ожиданий и установок.

Поведенческая составляющая родительских установок и ожиданий реализуется во взаимоотношениях супругов, в репродуктивном поведении, в стиле семейного воспитания и родительском отношении.

Родительские чувства — особая совокупность чувств, занимающая значимое место в жизни человека среди других эмоциональных связей. Одним из первых и важных чувств является родительская любовь. Она является гарантией и источником эмоционального благополучия человека, поддержания психического и физического здоровья (А. С. Спиваковская, 2000). Содержание родительских чувств может быть противоречивым и амбивалентным.

Когнитивный аспект проявляется на двух уровнях:

- знания и представления о том образе ребенка (идеальном и/ или реальном), который вызывает широкий спектр родительских чувств;
- социально одобряемые знания и представления относительно того, какие чувства должны испытывать родители по отношению к своим детям.

Эмоциональный аспект представлен всей гаммой чувств и эмоциональным фоном, который сопровождает оценку образа себя как родителя и ребенка.

Поведенческий аспект включает заботу о ребенке, эмоциональную близость, доверительность, , аффективные стереотипы контактирования с ребенком.

Родительские позиции представляют собой реальную направленность взаимодействия с ребенком, в основе которой лежит бессознательная или сознательная оценка ребенка (А. С. Спиваковская, 2000).

Когнитивная составляющая – это, прежде всего представления об идеальном и реальном образе ребенка, о своей родительской позиции, о существующих позициях родителя.

Эмоциональная составляющая представляет собой взгляды, оценку и эмоциональный фон относительно реального образа ребенка, относительно взаимодействия родители — дети и своих родительских позиций.

Поведенческая составляющая содержит коммуникативные позиции родителей, и планирование дальнейшего взаимодействия с ребенком. С точки зрения Т. В. Архиреевой (1990), родительские позиции реализуются в поведении матери и отца в типе воспитания, т. е. в тех или иных способах воздействий и характере обращения с ребенком.

Родительская ответственность в своей основе имеет двойную природу — это ответственность своей совестью и перед обществом.

Член семьи может нести ответственность за других членов семьи (жену, мужа, детей) и за семью в целом. Роль главы семьи предполагает ответственность именно за семью: не просто за отдельных близких людей, а за социальную группу как целое (В. Н. Дружинин, 2000).

Когнитивная составляющая - это представления о распределении ответственности между супругами в своей семье и о безответственном и ответственном поведении родителя.

Эмоциональная составляющая касается отношения к этому распределению ответственности в семье, а также оценки себя как родителя с точки зрения ответственности и связанных с этим эмоциональных переживаний.

Поведенческая составляющая представляет собой контроль своего поведения и происходящих событий, характеризуется занимаемой ролью в семье.

Стиль семейного воспитания выражает взаимодействия перечисленных выше компонентов, его проявление наиболее очевидно. Стиль семейного воспитания в большей степени детерминирует развитие и личностное становление ребенка.

Когнитивная составляющая основывается на родительских ожиданиях и установках в отношении роли в воспитании супруга и образа ребенка, а также общие представления родителей о возможных стилях воспитания и способах взаимодействия с ребенком. Кроме того, фундаментальным основанием когнитивной составляющей являются ценности родителей, которые

детерминируют не только данную составляющую стиля воспитания, но и направленность личности родителя, в том числе и все его поведение.

Эмоциональную составляющую стиля семейного воспитания определяют чувства к супругу(е), эмоциональный фон в общении с ребенком, родительские чувства отношение к распределению ролей и ответственности в семье. Оценка себя как родителя в целом.

В *поведенческой* составляющей реализуется воспитательный аспект способов и форм взаимодействия с ребенком; отношения независимости/зависимости; предоставление ребенку относительной свободы; акцент на ребенке; вмешательство в мир ребенка и др.

Таким образом, родительство является сложной интегральной структурой, которая включает в себя родительские установки, ценности и ожидания, родительскую ответственность, родительские чувства, родительские позиции, стиль семейного воспитания, родительское отношение. Следует отметить, что все эти компоненты имеют три составляющие: когнитивную, эмоциональную и поведенческую

Все эти компоненты родительства связаны друг с другом в единую структуру посредством пересечения элементов составляющих (когнитивного, эмоционального и поведенческого аспектов). (Овчарова Р.В., 2006, с 22- 32)

1.2. Представление о родительстве

По мнению Р.В. Овчаровой (Овчарова Р.В., 2006, с. 98) , **представление о родительстве** — наглядный образ явления родительства, возникающий на основе имеющегося опыта (прежде всего в родительской семье) путем его воспроизведения в воображении. Представление образа этого явления менее детализировано и менее ярко, чем восприятие образа в реальной ситуации, но с тем самым оно более схематизировано и обобщено.

По своей сути представление о родительстве является теоретическим, некой фантазией, так как явления родительства в реальности еще не существует, а существует лишь его образно сконструированное содержание. В это содержание могут входить планирование уклада жизни в условиях родительства, планирование воспитательного процесса, образы эмоций, связанных с процессом воспитания детей, и так далее, а также образы всего поведения в целом и отдельных поведенческих актов. На самом деле, как пишут Варга А.Я., Брутман В.И. и Хамитова И.Ю. фантазии очень важны, т.к. они связаны с образованием привязанности к ребенку. По их словам отношения матери с ребенком определяются ее собственной историей до и после рождения. Так, по словам D.Pine, внутренние тревоги и конфликты, относящиеся к прошлым стадиям развития, оживают в данной кризисной точке человеческой жизни (беременности) и воздействуют на реальный образ ребенка (Варга А.Я., Брутман В.И. Хамитова И.Ю., 2000).

Юношеские мечты являются мощным мотивирующим фактором и влияют на целостное представление о родительстве. Можно рассмотреть представления об идеальном родителе на трех уровнях (Овчарова Р. В., 2006):

- 1) индивидуальный уровень (уровень личности) — влияние личностного фактора на представление об идеальном родителе.
- 2) уровень собственной семьи — влияние семейных условий на представление об идеальном родителе;
- 3) уровень общества — влияние общественных факторов на представление об идеальном родителе;

Мать считается основной фигурой, влияющей на ребенка. Следовательно, складываются **представления об идеальной матери**: любящей, ответственной, уделяющей ребенку много времени, сотрудничающей, альтруистичной, заботливой, неагрессивной и невластной. Точка зрения ребенка на психологический климат в семье является отражением его родителей, их отношения к нему. Дети из семей с более благоприятным климатом будут иметь идеал родителя как гуманного, альтруистичного, мягкого,

сотрудничающего, чем их сверстники из семей с менее благоприятным климатом. (Овчарова Р. В., 2006, с. 99)

В результате проведенного исследования с помощью проективной методики «Родительское сочинение» О. А. Карабановой, модифицированной методики Т. Лири («Я-идеальный» и «Я-реальный» родитель), авторской методики «Представления об идеальном родителе» в исследовании Овчаровой Р.В. были выявлены следующие представления об идеальном родителе. (Овчарова Р. В., 2006, с. 101)

Идеальный родитель — расположен к сотрудничеству с детьми и умеет устанавливать с ними партнерские отношения, может быть хорошим организатором, гибкий при решении проблем и конфликтных ситуаций, не отличается ранимостью и впечатлительностью, стремится помогать детям и стать другом, заслужить внимание и любовь, уверенный в себе, умеет подавлять сопротивление, ориентирован больше на детей, чем на себя, в меру зависимый от детей, не всегда умеет открыто выразить свои чувства, не имеет навязчивых страхов, неагрессивен по отношению к детям, способен жертвовать собой ради детей, дорожит своими отношениями с детьми, мягкий, добрый, проявляет ласку и сострадание, умеет успокоить и подбодрить детей.

В целом усредненный образ идеального родителя можно охарактеризовать как более или менее гармоничный за исключением того, что он нереалистичен в суждениях и поступках по отношению к детям, излишне доверчив и не критичен к детям.

Он сочетает в себе как конформные тенденции, пассивность и зависимость, так и полярные свойства — неконформные тенденции, активность, независимость мнений.

В проведенных исследованиях Р.В. Овчаровой, было выявлено следующее (Токарева Ю.А., 2011)

У испытуемых примерно в равной степени выражены когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты, с точки зрения чувств

представления об идеальном родителе более позитивны и реалистичны, чем с точки зрения мыслей и знаний.

Испытуемые более единодушны в представлениях о том, что делает и чувствует идеальный родитель, чем в представлениях о том, что он думает.

Испытуемые представляют себе идеального родителя позитивно, но возможно еще большее развитие их представлений.

Представления об идеальном родителе у женщин не отличаются от представлений об идеальном родителе у мужчин.

В целом представления об идеальном родителе не отличаются у людей с различным семейно-обусловленным состоянием (Токарева Ю. А., 2011).

В исследовании представлений молодежи о родительстве В.В. Бакунина (2002), в котором приняли участие студенты трех возрастных подгрупп (младшая, средняя и старшая) от 17 до 22 лет, было выявлено, что они в первую очередь связаны с чувством любви, заботы и ответственности. Одновременно с этим молодые люди предполагают столкнуться с различными трудностями в процессе воспитания детей. Они полагают, что им понадобится понимание, доверие и принятие, терпение и воля. В тоже время родительство, в представлении многих, принесет удовлетворенность, счастье и радость.

На основе анализа результатов методики «Незаконченное предложение» были сделаны следующие выводы:

• самое важное для родителей:

- быть строгим, но справедливым (73 %);
- быть любящим (71 %);
- понимать своего ребенка (63 %);
- быть внимательным к своему ребенку (58 %);
- уделять время своему ребенку (42 %);

• самое важное для детей:

- чтобы родители их понимали (87 %);
- уделяли им больше времени и внимания (77 %);

— чтобы между родителями (матерью и отцом) были хорошие взаимоотношения (54%);

— чтобы их любили (47%);

• в отношениях с детьми родителям нельзя:

— наказывать, бить ребенка (89 %);

— давить на ребенка (56 %);

— срываться на детях (44%);

— во всем потакать детям (38%);

— разрушать семью (35 %).

Отвечая на предложенные вопросы, студенты не выделяют такую важную проблему, как умение правильно воспитывать детей, психологическую и педагогическую готовность к родительству. В ответах в основном отмечается только то, какими родители должны быть по отношению к детям. В них нет упоминания о том, нужно ли вообще работать над собой, как работать над собой и какие личностные качества необходимо развивать в себе, для того чтобы стать хорошим родителем. Это отражает узость представлений молодежи о родительстве, недостаточную психологическую готовность к нему.

Молодые люди с 17 до 22 лет считают, что родительство — это как ответственный и трудный процесс, который требует значительных затрат времени, и считают, что следует быть готовым к нему. Они полагают, что им понадобятся такие качества, как доверие, воля, терпение, доброта и понимание. По их мнению, придется много заботиться о своих детях, при этом испытывать финансовые затруднения, чтобы обеспечить им хорошее будущее. Представители данной возрастной группы считают, что родительство потребует от них проявления любви, но и они в свою очередь, будут получать ее от своих детей. В роли матери и отца молодые люди должны быть строгими, но справедливыми, менее скептическими, агрессивными, альтруистичными, более авторитарными и менее подчиняющимися. Хорошие отношения между родителями в семье по представлению молодых людей, также важны.

В результате исследования представлений молодежи о родительстве мы можем выделить два обобщенных типа представлений о родительстве:

- 1) как вызывающим интерес и приносящем счастье, удовольствие и радость;
- 2) как тяжелом, сложном и трудном, требующем больших затрат времени, энергии, сил и финансов.

Разница в представлениях о родительстве молодежи разного возраста заключается в разной оценке значимости некоторых характеристик родительства. Старшая молодежь на первое место ставит ответственность и трудности, радость, заботу. Младшая — ответственность, заботу, любовь и понимание.

Итак, молодые люди представляют родительство как ответственный и трудный процесс, который требует значительных затрат времени и считают, что следует быть готовым к нему.

1.3. Понятие материнства в психологии

1.3.1. Понятие и становление материнства.

В настоящее время такой феномен как «материнство» изучают многие науки, такие как медицина, история, этиология, в том числе и психология. На сегодняшний день в психологии существует множество разнообразных концепций, разносторонне рассматривающих этот феномен.

Например, согласно В.С. Мухиной, «материнство – это особое состояние женщины в период беременности, родов, кормления и взращивания ребенка. Материнство в норме – чувство любви и ответственности за своего ребенка, способность к рефлексии на физические и психические состояния ребенка, а также способность к психологическому его сопровождению и реальному ведению по жизни». Автор отмечает, что материнство имеет глубокие биологические предпосылки, однако оно предстает в человеческой культуре и как сформированный в процессе исторического развития социальный заказ,

определяющий самосознание и чувства женщины-матери. Каждая женщина является носителем материнского потенциала как социальная и биологическая единица, а также как уникальный субъект, прошедший свой индивидуальный путь на всех этапах развития потребностно-мотивационной сферы материнства. Материнством определяется содержание материнской позиции в зависимости от конкретных социально-психологических условий и от физического самочувствия женщины. При этом, по мнению Мухиной, ценностно-смысловые ориентации на материнство являются самыми сензитивными к жизненным перспективам и обстоятельствам. (Мухина В.С., 2003)

По Мухиной, тип материнского отношения к ребенку зависит от следующих факторов:

1. Социальная ситуация —отсутствие или наличие полной семьи, где сосуществуют муж, жена и ребенок (дети). Семью могут укреплять: ближайшие родственники — дедушки, бабушки, братья, сестры, дяди и тети; достойная работа; семейный достаток; «дом» — частный дом, квартира и так далее; эмоционально теплые, неформальные отношения значимых людей (друзей, родственников) друг к другу.

2. Врожденные особенности женщины в своих материнских проявлениях. Сюда относятся: способность к сензитивному восприятию особенностей и нужд ребенка, способность к идентификации со своим ребенком; материнская агрессивность; материнская холодность. При этом большое значение имеет психическое и физическое здоровье матери.

3. Внутренняя позиция самой матери к своему ребенку. Здесь определяющее значение имеет: какую позицию отводит мать своему ребенку — объектную или субъектную; какую позицию занимает мать по отношению к ребенку — объектную или субъектную. В идеальном случае женщина-мать относится к своему ребенку и к себе как к субъекту, как к уникальной целостной личности.

Все эти факторы при взаимодействии позволяют прогнозировать тип материнского отношения к ребенку. Например, адекватный тип материнского

поведения обеспечивают: благополучные социальные условия и врожденные позитивные качества женщины. Неадекватный тип материнского поведения может провоцировать врожденные особенности женщины, депривирующие условия и деструктивность или отсутствие материнской позиции. (Мухина В.С., 2003)

Также концепция материнства была предложена Г.Г.Филипповой. Содержание, структура и развитие материнства рассматриваются автором с точки зрения того, какие функции оно обеспечивает для развития ребенка и как это представлено в субъективной сфере самой матери.

На субъективном уровне выполнение материнских функций достигается за счет наличия у матери соответствующих потребностей, при этом базовой потребностью материнской сферы, по мнению Филипповой, является потребность в контакте с объектом гештальта младенчества.

Успешность выполнения материнских функций обеспечивает формирование у ребенка базовых структур эмоционального благополучия, видотипичных особенностей структуры деятельности, конкретно-культурного содержания отношения ребенка к миру, себе и оценке успешности своих действий.

Содержание материнской сферы по Филипповой состоит из трех блоков:

1. Потребностно-эмоциональный блок. Содержит потребность в контакте с ребенком как объектом-носителем гештальта младенчества, потребность в заботе о нем и его охране, а также потребность в материнстве. Развитие потребностно-эмоционального блока происходит поэтапно и включает образование эмоциональной реакции на компоненты гештальта младенчества, образование объекта деятельности - ребенка как носителя гештальта младенчества, динамику отношения к онтогенетическим изменениям гештальта младенчества, возникновение и развитие потребности в заботе и охране, приобретение ею статуса функциональной потребности, а также возникновение потребности в материнстве на основе рефлексии своих переживаний.

2. Операциональный блок. Состоит из двух частей: операциональный состав общения с ребенком и операции по его охране и уходу. Первые являются самостоятельным предметом исследования в теории социального научения. Особенностью этих операций, помимо их инструментальной стороны, является эмоциональная окраска, которая придает самим операциям специфические стилевые характеристики, соответствующие свойствам ребенка как объекта деятельности: бережность, мягкость, осторожность и т.п., специфику мимики и вокализаций.

3. Ценностно-смысловой блок. Включает отношение к ребенку как самостоятельной ценности, что связано с моделью материнско-детских отношений в обществе и его конкретно-культурным вариантом, а также ценность материнства как состояния “быть матерью”. Последнее также включает в себя соответствующую внешнюю модель. Ценность материнства, в свою очередь, участвует в формировании потребности в материнстве и связана с рефлексией своих переживаний при осуществлении материнских функций. (Филиппова Г.Г., 1999, 2002, 2003)

Таким образом, материнство рассматривается Филипповой как функциональная сфера, которая предназначена для обеспечения матерью адекватной заботы о потомстве.

1.3.2. Онтогенез материнской сферы

Различные ученые, анализируя проблему формирования материнской сферы, отмечают в первую очередь опыт отношений с матерью в раннем детстве, но подчеркивают, что сфера материнства развивается в течение всей жизни женщины. Так, Д. Винникот считает, что способность женщины быть хорошей матерью формируется на основе опыта взаимодействия с собственной матерью, в игре, во взаимодействии с маленькими детьми в детстве, а также в процессе собственной беременности и материнства (Винникот Д., 1998).

В представленных концепциях материнства также различаются представления о развитии материнской сферы в процессе жизни женщины.

В.С. Мухина считает, что нормальное развитие материнской сферы как феномена женского поведения требует ряд условий, содействующих потребностно-мотивационной сфере. По ее мнению, девочка в онтогенезе проходит ряд стадий:

1. Диадно-триадные отношения: диада «Мать — дочь» — взаимодействие девочки с матерью: идентификация и обособление; диада «Отец — дочь» — взаимодействие девочки с отцом: идентификация и обособление; триада «Мать — отец — дитя» — взаимодействие женщины и мужчины в семейном союзе, в гендерных ролях и в родительской позиции.

2. Диада «Я — другие» — обучение девочки, подростка гендерным ролям в контексте усвоения культурных ценностей, игры, социальных отношений: идентификация и обособление.

3. Диада «Мужчина — женщина» — переживание подрастающей девушкой физического влечения, любви, освоение ценностей половой, материнской и отцовской сферы, их дифференциация.

4. Триада «Мать — отец — дитя» — подготовка к рождению собственного ребенка: беременность и роды; общие социально-психологические условия, мотивация беременности матери, место отца ребенка.

5. Диадно-триадные отношения: диада «Мать — дитя» — индивидуальная привязанность к ребенку на всех этапах его развития и любовь к нему как уникальному существу; триада «Мать — отец — дитя».

Таким образом, полноценное материнство предполагает сохранение привязанности и любви к отцу ребенка, диада «мужчина-женщина» должна замениться триадой «мать-отец-дитя». (Мухина В.С., 2003)

По Г.Г. Филипповой, развитие материнской сферы тоже начинается в раннем детстве. Вот какие этапы она выделяет:

1. Этап взаимодействия с собственной матерью в раннем онтогенезе. На этом этапе происходит понимание эмоционального значения материнско-детского взаимодействия, а также появление эмоциональной реакции на

некоторые ключевые стимулы первого компонента гештальта младенчества и некоторые элементы операционального состава материнской сферы.

2. Игровой этап и взаимодействие со сверстниками. Специфическим отличием этого этапа у человека является формирование и развитие в процессе сюжетно-ролевой игры в семью, в дочки-матери, с куклами основных компонентов материнской сферы.

3. Этап нянчания начинается с 5–6 лет и длится до начала полового созревания. Он включает опыт собственного взаимодействия с объектом, носителем гештальта младенчества, наблюдение за взаимодействием взрослых с ребенком, рефлексию и восприятие отношения других людей и общества в целом к взрослым, выполняющим материнские функции. Это оказывает влияние на формирование всех компонентов материнской сферы и делает данный этап одним из ведущих (наравне с первым) в ее развитии.

4. Этап дифференциации мотивационных основ половой и материнской сферы поведения. Для материнской сферы у человека особое значение имеет объединение компонентов гештальта младенчества на ребенке — как объекте деятельности — до начала полового созревания. Это обеспечивает адекватное мотивационное значение ситуации взаимодействия с ребенком после родов. Присутствие объекта деятельности материнской сферы в этом случае становится медиатором, обеспечивающим возникновение ситуативных эмоций, включающихся в опредмечивание постнатальной стимуляции при взаимодействии с ребенком.

5. Этап конкретизации онтогенетического развития материнской сферы в реальном взаимодействии с ребенком. Этот этап включает беременность, роды, послеродовой период, младенческий возраст ребенка и период перехода к следующему, шестому этапу развития материнской сферы. Автором выделяются различные стили переживания беременности, включающие в себя эмоциональное и физическое переживание момента идентификации беременности, переживание симптоматики беременности и динамика этого переживания, фон настроения женщины. Также, по мнению автора,

переживание женщиной шевеления ребенка характеризует стиль переживания беременности.

6. Завершающий этап развития материнской сферы связан с возникновением у матери «эмоциональной привязанности к ребенку, личностного принятия и личностного интереса к внутреннему субъективному миру ребенка и к его изменению и развитию». Это приводит к образованию устойчивой детско-родительской связи. (Филиппова Г.Г., 2002)

1.4. Психологическая готовность к материнству

1.4.1. Понятие и структура психологической готовности к материнству

Изучение готовности к материнству в последние годы ведется в разных аспектах: в плане социологических исследований материнства несовершеннолетних и позднего материнства (С.О. Кашапова, 1999); при исследовании факторов риска психической патологии ребенка в связи с социальными и психическими аномалиями матерей (А.И. Захаров, 1995; Г.В. Скобло, А.А. Северный, 1995; Г.В. Козловская, 1995 и др.); в филогенетическом аспекте (Г.Г. Филиппова, 1995–1999).

Если в отечественной психологии отношение к ребенку в период беременности исследуется, опираясь на понятие психологической готовности к материнству, то в зарубежной психологии – используя концепт «пренатальная привязанность».

В основном зарубежные авторы изучают готовность к материнству через наличие или отсутствие связи с плодом. Согласно им материнская связь относится к эмоциональному отношению беременной женщины к ребенку (Klaus, Kennell and Klaus, 1995, p. 192) и появляется во время беременности (Bibring, 1959; Leifer, 1980). Крепкая материнская привязанность является основой для развития пренатальной привязанности, которая включает уход и защиту плода (Cranley, 1981).

В связи с этим Мк Доан и Зимерман (2008), обобщая все данные, полученные зарубежными авторами, предлагают модель привязанности матери к плоду, которая основывается на следующем:

1)Пренатальную привязанность можно описать с трех аспектов. А именно: время появления (например, при ранней беременности, при первом движении или УЗИ, после рождения ребенка), ее уровень (низкая, средняя, высокая) и форма экспрессии (эмоциональная, когнитивная и поведенческая)

2) Навыки и стратегии, которые могут быть основой для пренатальной привязанности, начинаются в детстве, очевидны в подростковом и раннем взрослом возрасте во время беременности и в зрелом возрасте, после беременности. Поэтому можно предположить что прогрессирование развития это лучший способ описать развитие привязанности к не родившемуся ребенку.

3)Предшествующие пренатальной привязанности, обстоятельства могут включать когнитивные навыки и стратегии (связанные со способностью абстрактно мыслить или фантазировать или представлять); и эмоциональные навыки и стратегии, связанные с принятием и сопереживанием, способностью быть чувствительным и реагировать на сигналы других, способностью к сепарации себя от других, а также способностью сосредоточиться на потребностях других. Кроме того позитивные отношения с родителями и стиль привязанности с ними (например, безопасный, избегающий и т.д.) влияют на способность женщины привязываться к плоду.

4) В подростковом и раннем взрослом возрасте, могут быть разные уровни потенциала для пренатальной привязанности выраженной в способности фантазировать о беременности; или способностью представлять себя привязанным у к воображаемому плоду.

5)Во время беременности уровень пренатальной привязанности может быть связан с ситуационными факторами в жизни женщины, например, испытывала ли она движение плода или видела ли она его ультразвуковое изображение, или же предыдущий опыт беременности и родительства, все это

может определить сроки, интенсивность и форму выражения пренатальной привязанности

б) Пренатальная привязанность может быть выражена в терминах когнитивной привязанности (например, способность к восприятию плода как человека, или способность дифференцировать себя от плода), эмоциональной привязанности (например, ласковое отношение к плоду), поведенческой привязанности (например, отвечать на запросы и взаимодействовать с плодом) и заботы о себе (например поддержание хорошего здоровья).

В зарубежной литературе выделено более 700 факторов, представленных в 46 шкалах, характеризующих адаптацию женщины к беременности и раннему периоду материнства, включающих историю жизни женщины, ее личностные качества, социальное, семейное положение, связь с особенностями развития ребенка (Ю. И. Шмурак, 1993).

Рассмотрим подходы к изучению психологической готовности к материнству в отечественной психологии.

В концепции С. Ю. Мещеряковой психологическая готовность к материнству рассматривается как специфическое личностное образование, стержневой образующей которого является субъектная ориентация в отношении к еще неродившемуся ребенку. Она формируется под влиянием неразделимых социальных и биологических факторов и, с одной стороны, выступает как особое личностное образование, а с другой — имеет инстинктивную основу.

Основными составляющими структуры психологической готовности к материнству являются:

- особенности коммуникативного опыта, полученного в детстве;
- переживания женщиной беременности, в том числе отношение к еще неродившемуся ребенку;
- ориентация на стратегию ухода и воспитания за младенцем. О характере раннего коммуникативного опыта, полученного будущей матерью в общении с близкими взрослыми, можно судить по аффективным следам,

оставленным в ее первых воспоминаниях о себе, своих привязанностях, родителях, их стиле воспитания. Важным является опыт, приобретаемый в играх с куклами, в «дочки-матери», о характере которого можно судить по воспоминаниям о любимых игрушках, по наличию предпочтения к детям того или иного возраста.

Брутман В.И. рассматривает готовность к материнству как способность матери обеспечивать адекватные условия для развития ребёнка, проявляющаяся в определённом типе отношения матери к ребёнку. Тип материнского отношения, соответствующий готовности или неготовности к материнству, автор связывает с ценностью ребёнка для матери. (Брутман В.И., 1997, 2000)

Филиппова Г.Г., исследуя психологические факторы материнства, рассматривала психологическую готовность к материнству как ведущий фактор адаптации к материнству и беременности. (Филиппова Г.Г., 2001, 2002)

Гурьянова Т.А. рассматривает психологическую готовность к материнству с точки зрения ее готовности к изменению своего образа жизни. В своем исследовании она исходит из того, что рождение ребенка – событие, которое меняет привычный образ жизни женщины и семьи в целом. По ее мнению по мере роста ребенка его потребности меняются, а это значит, что функции матери тоже должны меняться. Более того, женщина должна быть всегда готова к изменениям не только перед рождением ребенка, но и всю дальнейшую жизнь. Таким образом, Гурьянова Т.А. понимает под готовностью к материнству динамическое психологическое образование, характеризующее состояние совмещенной психологической системы «мать-дитя». (Гурьянова Т.А., 2004)

По исследованиям Волковой В.В., психологическая готовность к материнству коррелирует с отношением женщин к материнству. Таким образом, в данной работе психологическая готовность к материнству рассматривается как некий психологический конструкт, с помощью которого определяется отношение женщины к материнству. (Волкова В.В., 2005)

Психологическая готовность к материнству в большей мере изучают на этапе беременности женщин.

Касьянова О.А. в проведенных исследованиях психологической готовности к материнству у беременных женщин пришла к выводу, что в структуре психологической готовности к материнству основными составляющими являются:

- характер взаимоотношений с матерью;
 - характер переживания женщиной своей беременности;
 - характер и качество резервных состояний детства;
 - психогенетический сценарий поведения, унаследованный в родительской семье;
 - Я-концепция, которая включает в себя женский прототип поведения.
- (Касьянова О.А., 2003)

Наиболее важными факторами, говорящими о характере переживания женщиной своей беременности, являются желанность — нежеланность ребенка и особенности протекания беременности. Наиболее благоприятны для будущего материнского поведения желанность ребенка, наличие субъектного отношения матери к еще не родившемуся ребенку, которое проявляется в любви к нему мысленной или вербальной адресованное, стремлении интерпретировать движения плода как акты общения.

Установки женщины на стратегию воспитания также свидетельствуют о преобладании объектного или субъектного отношения к ребенку. Здесь учитывается то, как она собирается ухаживать за ним, будет ли предлагать соску, будет ли следовать строгому режиму, , т. е. ее стремление руководствоваться собственными представлениями о необходимом ребенку или ориентироваться на его потребности.

По результатам исследования С. Ю. Мещеряковой (С.Ю.Мещерякова, Н.Н.Авдеева, Н.И.Ганошенко, 1996) были выделены три уровня психологической готовности к материнству:

Низким уровнем готовности к материнству (23 % от всей выборки) чаще отмечали наличие колебаний в принятии решения иметь ребенка, негативных переживаний и ощущений в период беременности. Матери формально и скупно отвечали на вопросы, касающиеся их отношения к неродившемуся ребенку (многие не представляли себе малыша, не придумывали имя, не переживали чувства общности с ребенком). Преимущественно были сторонниками «строгого» воспитания и ориентировались на соблюдение жесткого режима. Также мамы чаще указывали на строгое отношение родителей и отсутствие в детстве привязанности к матери, редко играли с куклами; отдавали предпочтение детям старше трех лет.

Высокий уровень наблюдался у 27 % испытуемых. Эти женщины не испытывали колебаний в принятии решения иметь ребенка, радовались, узнав о беременности. Они отмечали преобладание положительных переживаний и ощущений в период беременности, охотно и развернуто отвечали на вопросы, касающиеся их отношения к своему ребенку (прислушивались к шевелению, реагировали на него какими—либо действиями, разговаривали с ним). Ориентировались на соблюдение мягкого режима (кормление по потребности ребенка, чаще брать его на руки и т. д.). Все они имели в детстве благоприятный коммуникативный опыт: отмечали ласковое отношение родителей, привязанность к матери, любили играть с куклами. Все отметили, что любят детей младенческого возраста.

Средний уровень составили 50 % матерей; их ответы были частично сходны с ответами первой группы и частично — со второй. У них наблюдалась противоречивая установка на воспитание (они не были сторонницами кормления по часам, не собирались часто брать ребенка на руки, и т. п.). Половина женщин из этой группы отметила отсутствие привязанности к матери, их ранний коммуникативный опыт был неоднозначным. Треть группы отдавала предпочтение играм в «дочки—матери», половина отмечала, что любит детей до года, остальные — постарше.

Младенцы матерей с высоким уровнем психологической готовности к материнству обнаружили самый высокий уровень общения с матерью. Они более инициативны, умеют развивать коммуникативную ситуацию, лучше владеют экспрессивно-мимическими средствами общения; проявляют выраженный интерес к общению, быстро и с удовольствием включаются в него, не прекращают контакта по своей инициативе и активно протестуют, когда его прекращает мать. В последующем также дети отличаются высокой любознательностью, яркой эмоциональностью, доброжелательным и открытым отношением к людям,.

Младенцы первой группы имеют самые низкие показатели компонентов комплекса оживления, у них слабо выражено стремление к сопереживанию с матерью в радующей ситуации, часто отвлекаются от общения. Позднее они плохо умеют играть, слабо владеют речью, с большим трудом вступают в контакт с посторонними.

У младенцев из третьей группы матерей отмечался более низкий уровень общения с матерью, чем у второй. Они менее инициативны, но имеют высокие показатели компонентов комплекса оживления, демонстрируя преимущественно ответное поведение; слабее умеют развивать коммуникативную ситуацию; нередко сами прекращают общение.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что женщины, готовые и не готовые к материнству имеют различные представления о роли матери. У женщин, готовых к материнству, присутствует образ матери отзывчивой, принимающей, способствующей развитию и обучению ребенка, разделяющей его самостоятельную ценность. У женщин, не готовых к материнству, ярко прослеживается сверхценность ребенка и невыраженность таких качеств, как стремление к развитию ребенка принятие и отзывчивость.

1.4.2. Стили переживания беременности и родов и отношения к ребенку

В психологии беременности особый интерес представляет прогнозирование отклонений от адекватного материнского поведения и проектирование психологического вмешательства. В этих целях

разрабатываются типологии и способы выявления отношения женщины к беременности и деторождению.

Опираясь на психоаналитическую литературу и собственное небольшое качественное исследование, Рафаэль-Лефф выделяет 4 типа ориентации на материнство или, другими словами, кластеры эмоциональной, когнитивной и поведенческой экспрессии основных интрапсихических процессов, связанных с беременностью, родами и материнством. Следует отметить, что целью данной модели являлось обеспечить базу для понимания различных представлений о родах и материнстве. Первая группа беременных, которых Рафаэль-Лефф назвала «Координаторами», относится к родам как к естественному, волнующему и интимному моменту в жизни. Женщины этой ориентации убеждены в том, что могут родить сами и стремятся сделать этот процесс как можно более естественным. Поэтому они не хотят, чтобы в этот момент вмешивались доктора или медсестры, а также не желают фармакологических или технологических интервенций.

«Регуляторы» же наоборот считают роды опасным и изматывающим процессом, сопровождающимся сильной нестерпимой болью. Женщины, относящиеся к этой ориентации, в большей степени полагаются на медиков, которые «знают, что делать». Поэтому они надеются что роды пройдут быстро, безболезненно и на своевременное контролируемое врачом вмешательство.

В противоположность «Регуляторам» и «Координаторам», беременные, относящиеся в категорию «Манипуляторы», не имеют определенного мнения(плана?) о том как должны проходить роды. Они занимают выжидательную позицию, а процесс деторождения рассматривают как стрессовое, но в то же время волнующее событие.

Женщины, относящиеся к последней категории, которую Рафаэль -Лефф назвала «Конфликтные или Биполярные матери», переключаются между двумя противоположными ориентациями, «Координаторами» и «Регуляторами». Таким женщинам сложно справляться с противоречащими чувствами и неизвестностью результата. Этот внутренний конфликт вызывает дистресс у

беременной женщины и поэтому такая ориентация считается дезадаптивной. (Raphael-Leff, 2005)

В своем исследовании Шарп и Брамвелл обнаружили, что женщины-Регуляторы вообще боятся родов, в то время как для женщин-Координаторов и женщин-Манипуляторов этот процесс вызывает приятное волнение. Также женщины-Регуляторы отличаются от других ориентаций тревожным поведением во время ожидания родов и во время самого процесса раскрывают себя с другой стороны. (Sharp & Bramwell, 2004).

По Г.Г. Филипповой стиль переживания беременности включает (Филлипова Г.Г., 2002):

- физическое и эмоциональное переживание момента идентификации беременности;
- переживание симптоматики беременности;
- динамику переживания симптоматики по триместрам беременности;
- преимущественный фон настроения в эти периоды;
- переживание первого шевеления и шевелений в течение всей второй половины беременности;
- содержание активности женщины в третий триместр беременности.

Г. Г. Филиппова (2002) выделяет шесть вариантов стилей переживания беременности.

Адекватный. Для него характерны: идентификация беременности без длительных и сильных отрицательных эмоций; выражены соматические ощущения от состояния беременности. В первом триместре возможно общее снижение настроения без депрессивных эпизодов, появление раздражительности. Во втором триместре благополучное эмоциональное состояние. В третьем триместре повышение тревожности со снижением к последним неделям. Активность в третьем триместре ориентирована на подготовку к послеродовому периоду; первое шевеление ребенка сопровождается положительными эмоциями; последующие шевеления четко

дифференцированы от других ощущений, не сопровождаются отрицательными соматическими и эмоциональными переживаниями.

Тревожный. Идентификация беременности тревожная, со страхом, беспокойством, которые периодически возобновляются. Соматический компонент сильно выражен по типу болезненного состояния. Эмоциональное состояние в первый триместр повышено тревожное или депрессивное. Во втором триместре не наблюдается стабилизации, повторяются депрессивные или тревожные эпизоды, в третьем триместре эти проявления усиливаются. Активность в третьем триместре связана со страхами за исход беременности, родов, послеродовой период. Первое шевеление ощущается рано, переживается с тревогой, испугом, возможны болезненные ощущения.

Эйфорический. Все характеристики носят неадекватную эйфорическую окраску, отмечается не критическое отношение к возможным проблемам беременности и материнства, нет дифференцированного отношения к характеру шевеления ребенка. Обычно к концу беременности появляются осложнения. Проективные методы показывают неблагополучие в ожиданиях послеродового периода.

Игнорирующий. Идентификация беременности слишком поздняя, сопровождается чувством неприятного удивления или досады. Соматический компонент либо не выражен совсем, либо состояние даже лучше, чем до беременности. Динамики эмоционального состояния по триместрам либо не наблюдается, либо отмечается повышение активности и общего эмоционального тонуса. Первое шевеление отмечается очень поздно; последующие шевеления доставляют физическое неудобство. Активность в третьем триместре повышается и направлена на содержание, не связанное с ребенком.

Амбивалентный. Общая симптоматика сходна с тревожным типом, особенностью являются резко противоположные по эмоциональным и физическим ощущениям переживания шевеления, характерно возникновение болевых

ощущений. Интерпретация своих отрицательных эмоций преимущественно выражается страхом за ребенка или за исход беременности, родов.

Отвергающий. Идентификация беременности сопровождается резкими отрицательными эмоциями; вся симптоматика резко выражена и негативно физически и эмоционально окрашена. Женщина считает беременность карой, помехой и т. п. Шевеление окрашено неприятными физиологическими ощущениями, сопровождается неудобством, брезгливостью. К концу беременности возможны всплески депрессивных или аффективных состояний.

В течение всего срока своей беременности, будущая мама переживает не только физиологическую, но и эмоциональную перестройку. Она более остро и чутко реагирует на происходящее вокруг. Все мысли будущей мамы сосредоточены на ее малыше, это объясняется влиянием большого количества гормонов, которые приводят организм в состояние готовности выносить и родить малыша, а также обеспечивают психологический настрой женщины. В науке этот феномен называется «доминантой беременности» или гестационной доминантой (от лат. gestation – беременность, dominans – господствующий). Гестационная доминанта имеет два компонента: физиологический и психологический. И.В. Добряков (И.В. Добряков, 2010) выделил четыре типа психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД), а именно: оптимальный, гипогестогнозический, эйфорический и тревожный.

Оптимальный тип ПКГД отмечается у женщин, которые рады беременности. У женщин с таким типом ПКГД обычно гармоничные супружеские отношения, беременность запланирована. Они ответственно, но без излишней тревоги относятся к беременности. Женщина продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию, выполняет рекомендации врачей, следит за своим здоровьем, занимается на курсах дородовой подготовки. Пренейта она воспринимает как частицу себя, но в то же время часто старается представить себе ребенка, которого вынашивает, общается с ним. Когда появляются шевеления, женщина старается понять, какие эмоции ребенка они отражают. Женщина с

оптимальным типом ПКГД не боится предстоящих родов и считает, что все сможет сделать правильно. Она уверена в своей материнской компетенции, изначально настроена кормить ребенка грудью. Оптимальный тип ПКГД способствует формированию гармонического типа семейного воспитания здорового ребенка. Одной из важных характеристик оптимального типа ПКГД является формирование у женщины адекватного стиля переживания беременности по Г. Г. Филипповой (Филиппова Г. Г., 2002). Также он во многом он соответствует выделенному И. Рафаэл-Лефф фасилитирующему типу отношения женщины к беременности: женщина перестраивает образ своей жизни так, чтобы создать благоприятные условия для течения беременности, родоразрешения и воспитания ребенка (Raphael-Leff J., 2001)

Гипогестогнозический (греч. *hypo* – приставка, означающая слабую выраженность; лат. *gestatio* – беременность; греч. *gnosis* – знание) тип ПКГД характерен для женщин с явным или, чаще, скрытым, бессознательным неприятием своей беременности (Добряков И. В., 1996, 2002). Как правило, они равнодушны к тому, замечают окружающие у них признаки беременности или нет, но повышенное внимание, расспросы по поводу беременности, состояния здоровья, попытки особого отношения, предложения помощи вызывают у таких женщин раздражение. Женщина с гипогестогнозическим типом ПКГД как бы забывает о беременности, старается игнорировать ее проявления. При формировании гипогестогнозического типа ПКГД женщины стараются не менять свой образ жизни. Рафаэл-Лефф (2001) называет это регулирующим типом, при котором мать не меняет свою жизнь, а пытается встроить в нее сначала беременность и пренейта, а после родов – ребенка, часто ущемляя его интересы (Raphael-Leff J., 2001). Пренейта женщина старается не замечать даже после начала шевелений, не предпринимает попыток установить с ним контакт, представить себе, какой он, как будет выглядеть после рождения. Во многом поведение женщин с гипогестогнозическим типом ПКГД определяется формирующимся у них игнорирующим стилем переживания беременности (Филиппова Г. Г., 2002).

При *эйфорическом* (греч. *eu* – хорошо; *phero* – переносить) варианте ПКГД у беременных женщин преобладает повышенный фон настроения. Эйфория делает беременных женщин нечувствительными к объективной реальности. Беременность у этих женщин обычно желанная, но за желанием зачатия нередко стоят рентные установки. Убедившись в возникновении беременности, женщина с эйфорическим вариантом ПКГТ резко меняет образ жизни. Беременность делает женщину претенциозной, она постоянно требует к себе особого отношения и недовольна, если не чувствует достаточного, с ее точки зрения, внимания к своей особе. Справедливо отметить, что беременность для женщин с таким типом ПКГД нередко является средством манипуляций для достижения своих меркантильных целей, способом изменения отношений с мужем. Возникновение каких-либо проблем, осложнений течения беременности застают женщину врасплох, воспринимаются чрезмерно эмоционально, их тяжесть преувеличивается. Трудности, связанные с родами, послеродовым периодом, заботы о малыше также оказываются неожиданно удручающими. Важной составляющей эйфорического варианта ПКГД является вырабатывающийся у этих женщин эйфорический стиль переживания беременности (Филиппова Г. Г., 2002).

Особенности *тревожного* типа ПКГД отражены в его названии. У женщин с тревожным типом ПКГД довольно часто отмечается сочетание изначально высокого уровня тревожности (как устойчивой личностной характеристики) и реакций на актуальные проблемы (акушерско-гинекологические осложнения, семейные проблемы, надвигающийся срок родоразрешения и пр.). С момента осознания своей беременности они находятся во власти дурных предчувствий, в постоянном нервном напряжении. Возникающие при этом соматовегетативные реакции влияют на субъективное самочувствие, усугубляют состояние. Их характеризуют такие личностные черты, как ранимость, мнительность, повышенная утомляемость, суетливость, эмоциональная лабильность. Их отличает высокое чувство ответственности. Они стесняются своей беременности, им очень неприятно, если посторонние

люди замечают, что они «в положении». Их тревожит отношение к беременности родителей, мужа, даже если оснований для этого нет. Женщины боятся осложнений беременности, постоянно беспокоятся о пренейте. Возникшие шевеления часто трактуют как проявление его дискомфорта или нездоровья. Они полагают, что в родах непременно должно случиться что-то нехорошее либо с ними, либо с малышом, либо с обоими. Без всяких на то оснований многие женщины с тревожным типом ПКГД считают, что у них будут проблемы с кормлением грудью, боятся, что не смогут хорошо справляться с обязанностями матери. У таких женщин важной составляющей тревожного варианта ПКГД является тревожный стиль переживания беременности (Филиппова Г. Г., 2002).

С. Ю. Шмурак (1993) выделила следующую типологию матерей, отражающую меру сознательного и бессознательного принятия ребенка:

- 1) идеальная (сознательное и бессознательное принятие ребенка);
- 2) холодная (сознательное отвержение и бессознательное принятие);
- 3) амбивалентная (сочетание сознательного принятия ребенка с бессознательным его отвержением);
- 4) катастрофическая (сознательное и бессознательное отвержение).

При сравнительном изучении переживания беременности у «благополучных» беременных и женщин, отказывающихся от детей, показано, что отсутствие, сильное снижение или повышение выраженности симптоматики беременности характерно для «отказниц» (В. И. Брутман, М. С. Радионова). В психоанализе при исследовании отношения к беременности также обращали внимание на переживание женщиной шевеления ребенка (Г. Роттман, Т. Верни, С. Фанти). Эти исследования, а также данные о разной интенсивности переживаний женщиной шевелений ребенка и интерпретации своих эмоциональных и физических состояний в разных культурах дают возможность предположить, что стиль переживания женщиной соматического компонента беременности и шевеления ребенка может иметь прогностическое значение.

Большое значение имеют также установки женщины на стратегию воспитания ребенка, которые складываются у нее к концу беременности под влиянием сведений, почерпнутых из книг, от своих родителей и знакомых, в женской консультации. То, как она намеревается осуществлять уход за младенцем (т.е. ориентироваться на потребности младенца или на собственные представления о необходимом ему), также свидетельствует о преобладании объектного или субъектного отношения к ребенку.

По данным, полученным О.Н. Безруковой, большая часть женщин (55%) хотели бы частично изменить стиль воспитания малыша; 20 % женщин о воспитании никогда не задумывались и 9% беременных женщин собираются воспитывать своих детей так же, как воспитывали их собственные родители. Прежде всего, это касается игры на музыкальных инструментах и изучения иностранных языков. Также изменения касаются воспитания в ребенке уверенности в себе, независимости в мнениях и поступках, стремления к самореализации, ответственности и самостоятельности. Полная смена установок на воспитание касается эмоциональной сферы общения матери и малыша: будущие мамы считают, что любить ребенка нужно так, чтобы он чувствовал это, и воспитание строить на основе любви, понимания и уважения личности своего ребенка.

Но при этом Н.О.Безрукова отмечает противоречие между структурой ценностей матерей и новыми установками на воспитание. Поэтому тяготение к новым демократичным формам общения с детьми может так и остаться только стремлением, ведь ко всему прочему, у матерей выявлены достаточно авторитарные установки на процесс воспитания. Все же способными принять новые воспитательные установки и более гибкими являются женщины оптимального репродуктивного возраста, хорошо образованные, а также те, кто имеет отрицательный опыт взаимодействия с собственными родителями и неудачи при воспитании первых детей. (Безрукова О.Н., 2007)

Таким образом, субъектное отношение к ребенку является стержневым фактором в структуре психологической готовности к материнству, она

проецируется в стиль материнского поведения и тем самым обеспечивает наиболее благоприятные условия для психического развития младенца, важнейшими показателями которого являются уровень общения ребенка с матерью, особенности становления у него образа себя и потребности в сопереживании.

Для большинства женщин беременность является не только осознанным желанием, одухотворенным истинным смыслом материнства, но и в значительной степени - необходимостью соответствия социальным требованиям. Разрешение проблемы сохранения беременности находится прежде всего в личности будущей матери в системе ее отношений с внешним миром. Неготовность к материнству - это основной фактор психологического риска, лежащий в основе неадекватного обращения матери с младенцем.

ВЫВОДЫ

Таким образом, родительство является сложной интегральной структурой, которая в развитой форме включает родительские ценности, установки и ожидания, родительское отношение, родительские чувства, родительские позиции, родительскую ответственность, стиль семейного воспитания. Все компоненты имеют три составляющие: когнитивную, эмоциональную и поведенческую. Одной из главных функций родительства является воспитание и социализация детей.

Молодые люди представляют родительство как ответственный и сложный процесс, который требует затрат времени и сил. Также они считают, что необходимо быть готовым к нему.

В настоящее время такой феномен как «материнство» изучают многие науки, в том числе психология. В настоящий момент в психологии существует множество разнообразных концепций, разносторонне рассматривающих этот феномен. Например, материнство рассматривается Филипповой как

функциональная сфера, которая предназначена для обеспечения матерью адекватной заботы о потомстве. (Филиппова Г.Г., 2002)

Различные ученые, анализируя проблему формирования материнской сферы, отмечают в первую очередь опыт отношений с матерью в раннем детстве, но подчеркивают, что сфера материнства развивается в течение всей жизни женщины. Так, Д. Винникот считает, что способность женщины быть хорошей матерью формируется на основе опыта взаимодействия с собственной матерью, в игре, во взаимодействии с маленькими детьми в детстве, а также в процессе собственной беременности и материнства (Винникот Д., 1998).

Женщины, готовые и не готовые к материнству имеют различные представления о роли матери. У женщин, готовых к материнству, присутствует образ матери принимающей, отзывчивой, способствующей развитию и обучению ребенка, разделяющей его самостоятельную ценность. У женщин, не готовых к материнству, ярко прослеживается сверхценность ребенка и невыраженность таких качеств, как принятие, отзывчивость и стремление к развитию ребенка. Неготовность к материнству - это основной фактор психологического риска, лежащий в основе неадекватного обращения матери с младенцем.

Субъектное отношение к ребенку является стержневым фактором в структуре психологической готовности к материнству, оно проецируется в стиль материнского поведения и тем самым обеспечивает наиболее благоприятные условия для психического развития младенца.

ГЛАВА 2. Объект и методы исследования

2.1. Организация исследования

Целью нашего исследования является изучение отношения беременных женщин к материнству в России и Казахстане.

Гипотезой исследования является предположение о том, что у женщин в Казахстане, в связи с большей традиционной направленностью, больше преобладает ориентация на семью, а у женщин в России преобладает ориентация на профессиональную самореализацию.

Задачами исследования являются:

1. Исследование и сравнительный анализ представления и отношения беременных женщин из России и Казахстана к материнству.
2. Изучение и сравнительный анализ установок на воспитание у беременных женщин из России и Казахстана.
3. Сравнительный анализ значимости сфер семьи и профессиональной самореализации у беременных женщин из России и Казахстана.
4. Анализ взаимосвязи параметров отношения к материнству, ребенку, супругу, семье и профессиональной самореализации у беременных женщин.

Объект исследования: особенности отношения к материнству у женщин.

Предметом исследования являются особенности отношения к материнству, семье у беременных женщин из Казахстана и России.

Выборка исследования: 50 замужних беременных женщин в возрасте от 18 до 30 лет, с разным образовательным статусом. Из них 25 беременных женщин из России и 25 беременных женщин из Казахстана.

Методы математической обработки: применялись анализ средних, сравнительный анализ с применением непараметрического критерия Манна-Уитни, корреляционный анализ по Спирмену.

2.2. Методы исследования

Женщины проходили психологическое исследование добровольно по единой программе. В исследовании применялись следующие методики: биографическая анкета; методика «Незаконченные предложения» (модификация); цветовой тест отношений; опросник PARI; рисуночная методика «Моя семья в будущем»; сочинение «Мое будущее через 10 лет»; тест «Представление об идеальном родителе» Р.Г. Овчаровой (модификация). Применялись качественные и количественные способы обработки полученных результатов.

1. Биографическая анкета.

С целью получения основных сведений о жизненных обстоятельствах испытуемых нами была использована биографическая анкета. Вопросы анкеты позволяют получить данные о возрасте, работе, образовании, семейном положении (Анкета приведена в Приложении А).

2. Методика «Незаконченные предложения» (модификация)

Основу методики составляет тест «Незаконченные предложения» Сакса и Леви. (Л.А.Головей, Е.Ф.Рыбалко, 2006). Из теста были выбраны предложения таким образом, чтобы наиболее полно отражать отношение обследуемой к интересующим нас понятиям.

Исследовалось отношение к следующим понятиям: материнство, семья, ребенок, муж, родители, беременность.

На каждое из данных понятий было выбрано/подобрано по 4 предложения. Каждое предложение оценивалось по трехбалльной шкале, где 2 балла соответствовало положительному ответу, 1 – нейтральному и 0 –

отрицательному. Количество баллов по каждому понятию суммируется. Значение показателя по каждой из полученных шкал изменяется от 0 (что соответствует наиболее отрицательному отношению испытуемой к понятию) до 8 (что говорит о максимально выраженном ее положительном отношении) (Методика приведена в Приложении Б).

3. Цветовой тест отношений

Проективная методика "Цветовой тест отношений" представляет собой невербальный компактный диагностический прием, отражающий как сознательный, так и частично неосознаваемый уровень отношений человека. Теоретическую основу методики составляет концепция отношений В. Н. Мясищева, идеи Б. Г. Ананьева об образной природе психических структур любого уровня и представления А. Н. Леонтьева о чувственной ткани смысловых образований личности.

Методической основой ЦТО является цветоассоциативный эксперимент, базирующийся на предположении о том, что существенные характеристики невербальных компонентов отношений к значимым другим и к самому себе отражаются в цветовых ассоциациях. Цветовая сенсорика весьма тесно связана с эмоциональной жизнью личности. Эта связь, подтвержденная во многих экспериментальных психологических исследованиях, давно используется в ряде психодиагностических методов.

При разработке ЦТО был использован набор цветов из восьмицветового теста М. Люшера. Этот набор отличается достаточной компактностью, удобен в применении. При относительно небольшом количестве стимулов в нем представлены основные цвета спектра (синий, зеленый, красный и желтый), два смешанных цвета (сиреневый и коричневый) и два ахроматических цвета (черный и серый).

Процедура тестирования достаточно проста и заключается в необходимости для испытуемого подобрать к каждому из людей и понятий подходящие цвета.

При обработке ранжируются по степени значимости, выявленной с помощью опосредования цветовыми выборами женщин, следующие понятия: Я, ребенок, муж, мама, папа, семья, родительство и профессиональная деятельность. Также делается вывод о положительном или отрицательном отношении испытуемой к данным понятиям. (Цветовой тест отношений. Методическое приложение, 2000)

4. Опросник PARI

Методика PARI предназначена для изучения отношения родителей (прежде всего, матерей) к разным сторонам семейной жизни. Авторы — американские психологи Е.С. Шефер и Р.К. Белл. В методике выделены 23 аспекта-признака, касающиеся разных сторон отношения родителей к ребенку и жизни в семье. Из них 8 признаков описывают отношение к семейной роли и 15 касаются родительско-детских отношений. Эти 15 признаков делятся на следующие 3 группы: 1 — оптимальный эмоциональный контакт, 2 — излишняя эмоциональная дистанция с ребенком, 3 — излишняя концентрация на ребенке. (Л.А.Головей, Е.Ф.Рыбалко, 2006)

Отношение к семейной роли описывается с помощью 8 признаков:

- ограниченность интересов женщины рамками семьи, заботами исключительно о семье
- ощущение самопожертвования в роли матери
- семейные конфликты
- сверхавторитет родителей
- неудовлетворенность ролью хозяйки дома
- «безучастность» мужа, его невключенность в дела семьи
- доминирование матери
- зависимость и несамостоятельность матери

Отношение родителей к ребенку:

Оптимальный эмоциональный контакт:

- побуждение словесных проявлений, вербализаций
- партнерские отношения
- развитие активности ребенка
- уравнительные отношения между родителями и ребенком

Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком:

- раздражительность, вспыльчивость
- суровость, излишняя строгость
- уклонение от контакта с ребенком

Излишняя концентрация на ребенке:

- чрезмерная забота, установление отношений зависимости
- преодоление сопротивления, подавление воли
- создание безопасности, опасение обидеть
- исключение внесемейных влияний
- подавление агрессивности
- подавление сексуальности
- чрезмерное вмешательство в мир ребенка
- стремление ускорить развитие ребенка

Каждый признак измеряется с помощью 5 суждений, уравновешенных с точки зрения измеряющей способности и смыслового содержания. Вся методика состоит из 115 суждений. Суждения расположены в определенной последовательности, и отвечающий должен выразить к ним отношение в виде активного или частичного согласия или несогласия. Сумма цифровой значимости определяет выраженность признака, минимальная 5; 18, 19, 20 — высокие оценки, соответственно 8, 7, 6, 5 — низкие.

5. Рисуночный тест «Моя семья в будущем»

Данная методика предназначалась для изучения особенностей семейных отношений. Для настоящего исследования был разработан следующий список понятий, которые являются значимыми для определения особенностей

отношения к материнству и к себе: четкость представления будущей семье, эмоциональный контакт с мужем, эмоциональный контакт с ребенком, тревожность в семье, конфликтность в семье. По рисуночному тесту учитывалось наличие на рисунке матери, ребенка, мужа, содержание образа ребенка, его возраст, дистанция, а также характеристики общего состояния (благополучное состояние, неуверенность в себе, тревожность, признаки конфликтности, враждебности) по формальным признакам рисунка (качество линии, расположение на листе, размер, детали, и др.). В зависимости от наличия/отсутствия значимых для каждого из данных понятий признаков, эти понятия (четкость представления будущего семьи, эмоциональный контакт с мужем, эмоциональный контакт с ребенком, тревожность в семье, конфликтность в семье) оцениваются по шкале от 0 до 4 баллов: минимальная выраженность признака – 0 баллов, максимальная – 4 балла.

6.Сочинение «Мое будущее через 10 лет»

Испытуемым давалась такая инструкция: «Напишите, пожалуйста, короткое сочинение-рассказ (10 предложений) «Мое будущее (через 10 лет)». Пишите так, как именно Вы его представляете». Не задумывайтесь долго, пишите то, что первым Вам приходит в голову.

Обработка

Считаются сколько предложений из сочинения относится к выделенным темам: профессиональная деятельность, досуг, семья и другое (рассчитывается частота встречаемости в %). Дополнительно каждой теме рассчитывается средний ранг. Т.е. если к теме проф. деятельность относятся предложения под № 1, 5, 7 (а номер предложения будет означать ранг), то средний ранг данной темы – $1+5+7/3=4,3$.

Качественная обработка заключается в анализе эмоциональной окраски предложений по темам – положительные, отрицательные, нейтральные. Можно проанализировать насколько подробно, глубоко или наоборот поверхностно

описывается тема — это может означать насколько четкое или расплывчатое представление у испытуемого о ней.

7. Тест «Представление об идеальном родителе» Р.Г. Овчаровой (модификация)

Методика разработана и опубликована Р.Г. Овчаровой (Овчарова Р. Г., 2003) на основе контент-анализа родительских сочинений. Она представляет собой вариант семантического дифференциала на тему родительства. Автор назвала методику «Представления об идеальном родителе».

Методика состоит из оценивания 30 полярных пар качеств, каждая пара оценивается по 7-балльной шкале (-3, -2, -1, 0, 1, 2, 3).

Структура методики

При отборе качеств автор использовала данные контент-анализа родительских сочинений (по методике О.А.Карабановой).

1. Все заложенные в методику качества можно дифференцировать по трем типам: *когнитивному, эмоциональному, поведенческому*; на каждый тип приходится по 10 пар качеств.

2. При составлении методики все качества внутри типа подбирались по следующим антиномиям:

— *положительное* — *отрицательное* (например: робкий — смелый; сильный — слабый);

— *должное* — *необязательное* (например: должен быть справедливым — может быть несправедливым; должен все знать — может чего-то не знать);

— *теплое* — *холодное* (например: доверяющий детям — не доверяющий детям; сотрудничающий с детьми — соперничающий с детьми);

— *предлагаемое* — *отвергаемое* (например: бескорыстный — расчетливый; альтруист — эгоист);

— *достижимое* — *неосуществимое* (например: всегда терпелив — не всегда терпелив; всегда понимает — не всегда понимает);

— *простое* — *сложное* (например: решающий за детей — не решающий за детей; компетентный — некомпетентный).

Интерпретация результатов методики

Автор предлагает при обработке данных методики опираться в большей степени на качественный анализ, нежели на количественную обработку.

Количественная обработка заключается в подсчете баллов испытуемого по каждому аспекту:

когнитивный – 1-10, эмоциональный – 11-20, поведенческий – 21-30.

Оценка каждого качества идет слева направо (качества, находящиеся слева оцениваются более низкими баллами, а справа – более высокими) следующим образом: 0 1 2 3 4 5 6

Таким образом, максимально испытуемый может набрать за один аспект 60 баллов.

Качественная обработка заключается в анализе отдельных ответов испытуемого и полученных показателей (когнитивный, эмоциональный, поведенческий) (методика приведена в Приложении В).

2.3. Характеристика выборки

В исследовании приняли участие 50 беременных женщин в возрасте от 18 до 30 лет, состоящих в зарегистрированном либо в незарегистрированном браке.

В ходе исследования были выявлены следующие особенности социального статуса женщин **всей выборки** :

Средний возраст женщин составил 23,58 лет.

По роду деятельности больше всего оказалось женщин, работающих по профессии – 82%; 18 % составили студентки.

Семейное положение: 62% исследуемых женщин состоят в официальном браке, 38% женщин проживают в незарегистрированном браке.

По уровню образования: 72% женщин с высшим образованием, 20% составили женщины с неполным высшим, 6% - со средним специальным образованием и 2% - со средним образованием.

Социальный статус женщин *из России*:

Средний возраст женщин составил 24,5 лет.

По роду деятельности больше всего оказалось женщин, работающих по профессии – 88%; 12 % составили студентки.

Семейное положение: 52% исследуемых женщин состоят в официальном браке, 48% женщин проживают в незарегистрированном браке.

По уровню образования: 84% женщин с высшим образованием, 12% составили женщины с неполным высшим и 4% - со средним специальным образованием.

Социальный статус женщин *из Казахстана*:

Средний возраст женщин составил 22,5 лет.

По роду деятельности больше всего оказалось женщин, работающих по профессии – 76%; 24 % составили студентки.

Семейное положение: 72% исследуемых женщин состоят в официальном браке, 28% женщин проживают в незарегистрированном браке.

По уровню образования: 60% женщин с высшим образованием, 28% составили женщины с неполным высшим и 12% - со средним специальным образованием.

ГЛАВА3. Анализ эмперических данных

3.1. Сравнительный анализ представления и отношения к родительству у беременных женщин в россии и казахстане.

Анализ отношения к различным компонентам материнства и семье у беременных женщин из России и Казахстана показал следующее.

Анализ значимых сфер отношений у беременных женщин с помощью методики «Сочинение» позволил обнаружить следующее. В целом в данной выборке женщины больше описывают будущее, связанное с семьей (35%) и досугом (25%), и меньше они связывают его с работой (21%) и с другими темами (17%), такими как личностные достижения, крупная покупка и т.д.

Таблица1. Значения средних по параметрам отношения к значимым сферам отношений у беременных женщин (Сочинение, %)

Параметр	Ср.знач. Казахстан	Ср. знач. Россия	Ст. откл.	Ст. откл.	p
Семья	42,8	29,0	12,6	14,2	0,001
Работа	22,1	21,1	15,3	14,6	0,804
Досуг	21,4	30,5	13,4	15,9	0,034
Другое	15,2	19,5	15,4	17,1	0,356

Сравнительный анализ значимости различных понятий у беременных женщин из России и Казахстана показал, что есть достоверные различия по представленности тем в сочинении. Так, беременные женщины из Казахстана (42,8%) связывают свое будущее с семьей немного больше чем, женщины с России (29,0%) ($p < 0,01$). При этом женщины из России (30,5%) чаще описывают в своем будущем досуговую деятельность, чем женщины из Казахстана (21,4%) ($p < 0,05$). Остальные p статистически недостоверны.

Таблица2. Значения средних по параметрам отношения к значимым сферам отношений у беременных женщин из России и Казахстана (Сочинение, ранги)

Параметр	Ср.знач. Казахстан	Ср. знач. Россия	Ст. откл	Ст. откл	U- крит	p
Семья	2,560	4,480	1,356	2,632	- 2,493	0,013
Работа	5,200	4,320	2,449	2,428	1,261	0,207
Досуг	5,800	4,240	2,345	2,026	2,270	0,023
Другое	6,480	5,600	2,275	2,082	1,446	0,148

Теперь рассмотрим расположение этих тем по рангам в этой же методике. В целом для данной выборки наиболее значимой темой является семья (3,5). Затем по значимости идут темы связанные с работой (4,7) и досугом (5,0). Наименее значимы другие темы (6,0). Для беременных из Казахстана (2,56) семья более значима, чем для беременных из России (4,48) ($p < 0,05$). В то же время для женщин из России (4,4) более значима досуговая деятельность при описании своего будущего, чем для женщин из Казахстана (5,8, $p < 0,05$). Остальные различия статистически недостоверны, но можно заметить, что для испытуемых из Казахстана (5,2) активная профессиональная деятельность в будущем наименее значима, чем для испытуемых из России (4,3). Также беременные женщины из России (5,6) больше уделяют внимания реализации в будущем других тем, связанных с личностными достижениями, чем беременные женщины из Казахстана (6,48).

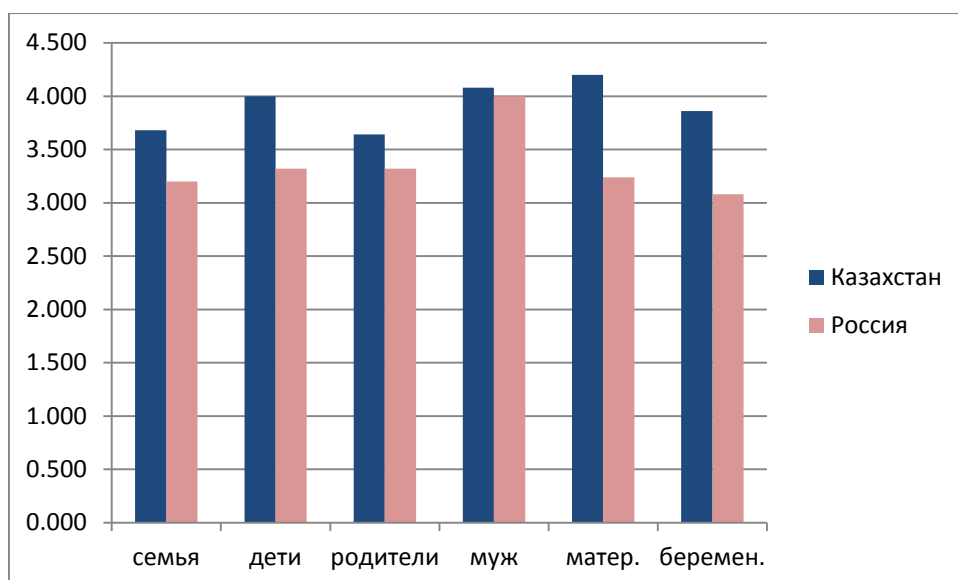


Рис1. Отношение к материнству и семье у женщин из России и Казахстана («Незаконченные Предложения»)

Таблица3. Отношение к материнству у женщин из России и Казахстана («Незаконченные Предложения»)

Параметр	Ср. знач. Казахстан	Ср. знач. Россия	Ст. откл.	Ст. откл.	U-крит	p
семья	3,680	3,200	0,748	1,080	1,630	0,103
дети	4,000	3,320	0,913	1,108	2,086	0,037
родители	3,640	3,320	0,810	0,627	1,222	0,222
муж	4,080	4,000	0,909	1,080	- 0,049	0,961
матер.	4,200	3,240	0,901	1,012	2,940	0,003
беремен.	3,860	3,080	0,974	1,038	2,532	0,011

Исследование отношения к различным понятиям, связанным с материнством, с помощью методики «Незаконченные предложения» позволило обнаружить, что наиболее позитивно окрашенное понятие для данной выборки является муж (4,04 балла). Затем по значимости идут материнство (3,72 балла), дети (3,66 балла) и родители (3,48 балла). Беременность (3,47 балла) и семья (3,44 балла) являются наименее позитивно окрашенными понятиями. Это

может быть связано с тем, что беременность приносит женщине некоторые неудобства.

Сравнительный анализ отношения к различным понятиям у беременных женщин из России и Казахстана показал, что для беременных из Казахстана наиболее существенные темы – это материнство (4,2 балла) и муж (4,08 балла), наименее – семья (3,68 балла) и родители (3,64 балла). Для женщин из России более значимы – муж (4,0 балла), дети и родители (3,32 балла), наименее – семья (3,20 балла) и беременность (3,0 балла). Сравнительный анализ значимости различных понятий у беременных женщин из России и Казахстана показал, что есть достоверные различия по расположению тем по полюсу эмоционального отношения. У беременных женщин из Казахстана материнство ($p < 0,01$), беременность ($p < 0,01$) и дети ($p < 0,05$) более позитивно окрашены, чем у беременных с России. Остальные различия статистически недостоверны, но можно заметить, что для испытуемых из Казахстана понятия семья и родители более позитивно окрашены в сравнении с испытуемыми из России.

Изучение значимости различных понятий для беременных женщин с помощью методики ЦТО дало следующие результаты. В целом для данной выборки наиболее значимыми понятиями являются Я (2,10), Ребенок (2,18) и Муж (2,22). Далее по значимости идут Мама (2,5) и Семья (2,8). Наименее значимыми понятиями для данной выборки являются Родительство (3,1), Папа (3,74) и Профессиональная Деятельность (3,8).

Сравнительный анализ исследования значимости различных понятий у беременных женщин из России и Казахстана показал, что для беременных женщин из Казахстана наиболее значим ребенок (1,7), далее по значимости следуют понятия «Я» (2,16), «муж» (2,28). Также положительно окрашены и значимы понятия «семья» (2,56), «мама» (2,64) и родительство (2,88). Отношение к отцу и профессиональной деятельности у женщин из Казахстана менее значимо (3,96 и 4,44 соответственно). У беременных женщин из России мы можем видеть несколько иную картину. На 1-м месте по значимости

находится понятие «Я» (2,04) и «Муж» (2,16). Далее по значимости находятся понятия «мама» (2,36) и «ребенок» (2,64). К эмоционально значимым также можно отнести понятия «семья» (3,04) и «профессиональная деятельность» (3,16). К наименее значимым, но все же позитивно окрашенным относятся понятия «Родительство» (3,36) и «Папа»(3,52).

Таблица4. Значения средних по параметрам отношения к значимым понятиям у беременных женщин из России и Казахстана (ЦТО)

Параметр	Ср. знч. Казахстан	Ср. знч. Россия	Ст. откл.	Ст. откл.	U-крит	p
Я	2,160	2,040	1,143	1,241	0,514	0,607
Ребенок	1,720	2,640	1,021	1,497	- 2,163	0,031
Муж	2,280	2,160	1,173	1,106	0,262	0,793
Мама	2,640	2,360	0,995	1,036	1,184	0,237
Папа	3,960	3,520	1,457	1,475	1,164	0,244
Семья	2,560	3,040	1,356	1,136	- 1,843	0,065
Родительство	2,880	3,360	1,641	1,578	- 1,232	0,218
Проф. Деят	4,440	3,160	2,219	2,230	1,950	0,051

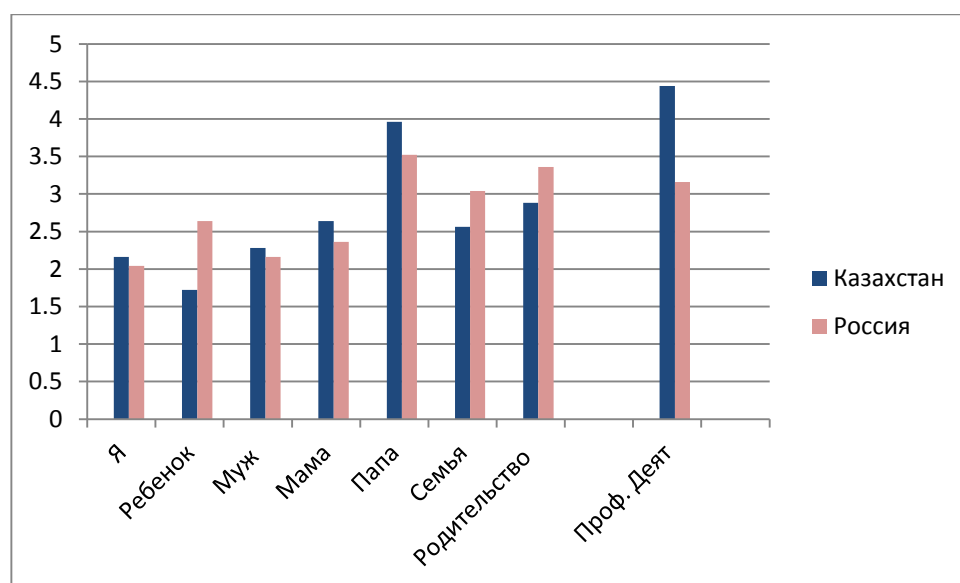


Рис2. Система отношений беременных женщин из России и Казахстана (ЦТО)

Статистически достоверные различия наблюдаются по значимости таких понятий как Ребенок и Профессиональная Деятельность. Для беременных из Казахстана (4,4) Профессиональная Деятельность не так значима, как для беременных из России (3,1) ($p < 0,05$), но, в отличие от испытуемых из России (2,6), для них более значим Ребенок (1,7) ($p < 0,05$). Различия в отношении к понятию «семья» находятся на уровне статистической тенденции ($p = 0,06$): для женщин с Казахстана (2,5) оно более значимо, чем для женщин с России (3,0). Остальные различия статистически не достоверны, но можно отметить, что беременные из Казахстана (2,8) придают большее значение Родительству нежели беременные из России (3,3).

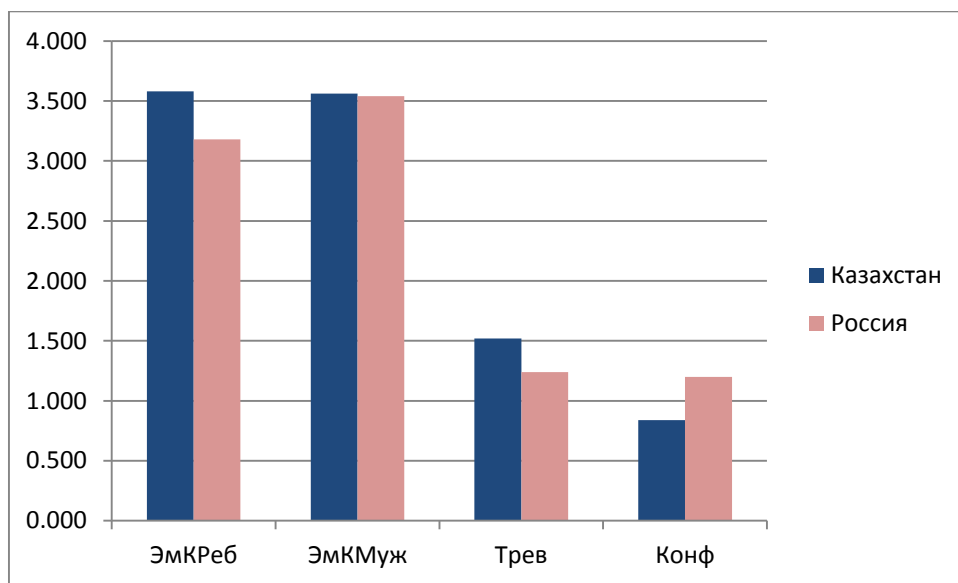


Рис3. Особенности представления и отношения к семье у беременных женщин из Казахстана и России (по методике Рисунок «Моя будущая семья»)

Таблица 5 Особенности представления и отношения к семье у беременных женщин из Казахстана и России (по методике Рисунок «Моя будущая семья»)

Параметры	Ср. знч. Казахстан	Ср.знч. Россия	Ст. откл	Ст.откл	U- крит	p
ЭмКРеб	3,580	3,180	0,799	0,888	2,212	0,027
ЭмКМуж	3,560	3,540	0,795	0,776	0,213	0,831
Тревож-ть	1,520	1,240	0,743	0,631	1,135	0,256
Конф-ть	0,840	1,200	0,898	0,878	-1,562	0,118

Анализ восприятия семейной ситуации беременными женщинами с помощью проективной методики «Рисунок будущей семьи» было выявлено, что у беременных данной выборки эмоциональный контакт с мужем (3,55 балла) теснее, чем с ребенком (3,38 балла), тревожность (1,38 балла) и конфликтность (1,08 балла) в восприятии семейной ситуации выражена слабо. Сравнительный анализ показал, что у испытуемых из Казахстана (3,5 балла) эмоциональный контакт с ребенком чуть теснее, чем у испытуемых с России (3,1) ($p < 0,05$). Остальные различия статистически недостоверны. Однако можно заметить, что для женщин из России характерно менее тревожное восприятие атмосферы в семье (1,2 балла), чем женщины из Казахстана (1,5 балла). Тесная эмоциональная связь с мужем одинаково важны, как для женщин из Казахстана (3,5 балла), так и для женщин из России (3,5 балла).

Изучение установок на воспитание и отношение женщин к роли матери с помощью методики PARI позволило обнаружить следующее.

Для данной выборки характерно налаживание оптимального эмоционального контакта с ребенком (15,18 балла). Результаты по блокам «Излишняя эмоциональная дистанция» (13,23 балла) и «Излишняя концентрация на ребенке» (13,12 балла) находятся в области средних значений.

Сравнительный анализ результатов методики PARI показал, что есть достоверные различия по блоку «Излишняя концентрация на ребенке»: женщины из России (13,3) более склонны излишне концентрироваться на

ребенке, чем женщины из Казахстана (12,8) ($p<0,05$). Далее рассмотрим каждый блок отдельно.

Анализ установок в блоке «Отношение к семейной роли» обнаружил следующие результаты. В целом для данной выборки характерны проявление несамостоятельности (14,1) и доминантности матери (13,94), результаты выше среднего. Также женщины могут проявлять сверхавторитет родителя (13,84) – результаты выше среднего. Менее характерна зависимость от семьи (12,9) – результаты в области средних значений. Обнаружены достоверные различия по шкалам «семейные конфликты» ($p<0,05$) и «самопожертвование» ($p<0,01$): женщины из Казахстана (13,6) считают, что конфликты могут возникать чаще, чем женщины из России (12,7). Для молодых мам из России (14,1) более характерно ощущение самопожертвования, чем для будущих мам из Казахстана (12,9). Остальные различия недостоверны, однако можно заметить, что беременные из России (13,5) более нуждаются в поддержке со стороны семьи, чем для беременных с Казахстана (12,3). Женщины с Казахстана более склонны к проявлению сверхавторитета (14,0) и доминантности (14,2) в воспитании ребенка, нежели женщины с России (сверхавторитет – 13,6; доминантность матери – 13,6). И все же беременные с Казахстана (14,3) ожидают и нуждаются в помощи со стороны близких сильнее, чем беременные с России (13,8).

Таблица 6. Средние значения установок блока «Отношение к семейной роли» у женщин из России и Казахстана (по методике PARI)

Параметр	Ср.знч. Казахстан	Ср.знч. Россия	Ст.откл.	Ст.откл.	t- крит	p
завис.от семьи	12,320	13,520	1,314	1,159	-3,424	0,001
самопожертв.	12,960	14,120	1,369	1,616	-2,739	0,009
сем.конфликты	13,640	12,720	1,705	1,487	2,034	0,048

сверавторитет род.	14,040	13,640	2,091	1,705	0,741	0,462
недовол.ролью хоз.	13,320	13,640	2,376	1,411	-0,579	0,565
безуч. мужа	13,400	13,560	1,118	1,417	-0,443	0,660
домин. мат.	14,200	13,680	2,398	1,749	0,876	0,385
несамост. мат.	14,360	13,840	2,396	1,724	0,881	0,383

Анализ установок на воспитание, относящихся к блоку «Оптимальный эмоциональный контакт с ребенком» показал следующее. В целом, для всей выборки характерен высокий уровень установки на побуждение вербализации у ребенка (16,46). Также женщины стремятся развить активность ребенка (15,1) и установить с ним равные отношения (15,0). Сравнительный анализ показал, что результаты по шкале «вербализация» статистически достоверны ($p < 0,01$) и указывают на то, что испытуемые из Казахстана более склонны к побуждению ребенка словесному проявлению своих чувств (17,2), чем испытуемые из России (15,6). Остальные различия недостоверны, но можно заметить, что женщины из России (15,2) стремятся к развитию активности ребенка в большей степени, чем женщины из Казахстана (14,8).

Таблица 7. Средние значения установок на воспитание по блоку «Оптимальный эмоциональный контакт» у беременных женщин из России и Казахстана (по методике PARI)

Параметр	Ср.знч. Казахстан	Ср. знч. Россия	Ст. откл.	Ст.откл.	t- крит	p
Вербализация	17,240	15,680	2,278	1,773	2,702	0,009
Партнер. отношения	14,200	14,160	1,633	1,375	0,094	0,926
Разв-е акт-ти реб.	14,800	15,200	2,000	1,658	-0,770	0,445
Равные отношения	15,280	14,920	2,441	1,778	0,596	0,554

Изучение установок на воспитание, относящихся к блоку «Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком» показало следующее. В целом, для выборки характерно проявление раздражительности (13,82) – результаты чуть выше среднего, и менее характерно уклонение от контакта (12,3) – результаты в области средних значений. Сравнительный анализ не выявил статистически достоверных различий, но при этом можно отметить, что беременные женщины с России более склонны к проявлению раздражительности (14,1) и уклонению от контакта с ребенком (12,6), чем женщины с Казахстана (раздражительность – 13,5; уклонение от контакта – 11,9). А беременные с Казахстана более склонны к проявлению излишней строгости (13,8), чем беременные с России (13,3).

Таблица8. Средние значения установок на воспитание по блоку «Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком» у беременных женщин из России и Казахстана (по методике PARI)

Параметр	Ср. знч. Казахстан	Ср. знч. Россия	Ст. откл.	Ст. откл.	t-крит	p
Раздражительность	13,520	14,120	1,735	1,590	-1,275	0,208
Излишняя строгость	13,840	13,320	2,427	1,492	0,913	0,366
Уклонение от контакта	11,960	12,640	1,695	1,287	-1,597	0,117

Анализ установок блока «Излишняя концентрация на ребенке» позволил обнаружить следующее. В целом, результаты находятся в области средних значений. Но можно заметить, что для женщин данной выборки характерно стремление ускорить развитие ребенка (13,92), опасение его обидеть (13,68) и подавление воли (13,52) – все результаты выше среднего. И менее характерно для них подавление агрессии (12,8) и подавление сексуальности (11,5).

Сравнительный анализ показал, что женщины из России (13,8) склонны к лишнему вмешательству в мир ребенка, нежели женщины из Казахстана (12,5), различия статистически достоверны ($p < 0,05$). Различия по шкалам «исключение внутрисемейных влияний» ($p = 0,06$) и «подавление агрессии» ($p = 0,09$) находятся на уровне статистической тенденции: испытуемые из России более склонны исключать внутрисемейные влияния (13,4) и подавлять свою агрессию (13,2) по отношению к ребенку, чем испытуемые из Казахстана (исключение внутрисемейных влияний – 12,6; подавление агрессии – 12,3). Остальные различия статистически не достоверны.

Таблица9. Средние значения установок на воспитание по блоку «Излишняя концентрация на ребенке» у беременных женщин из России и Казахстана (по методике PARI)

Параметр	Ср. знч. Казахстан	Ср. знч. Россия	Ст. откл.	Ст. откл.	t-крит	p
Чрезмерная забота	13,280	13,400	1,768	1,658	-0,248	0,806
Подавление воли	13,520	13,520	1,262	1,447	0,000	1,000
Опасение обидеть	13,520	13,840	2,044	1,625	-0,613	0,543
Искл-е внесем. влияний	12,640	13,480	1,604	1,584	-1,863	0,069
Подавление агрессии	12,360	13,240	2,215	1,300	-1,713	0,093
Подавление секс-ти	11,200	11,800	1,581	1,041	-1,585	0,120
Вмешат-во в мир ребенка	12,520	13,880	1,873	1,641	-2,730	0,009
Стремление ускорить разв-е ребенка	14,080	13,760	1,956	1,715	0,615	0,541

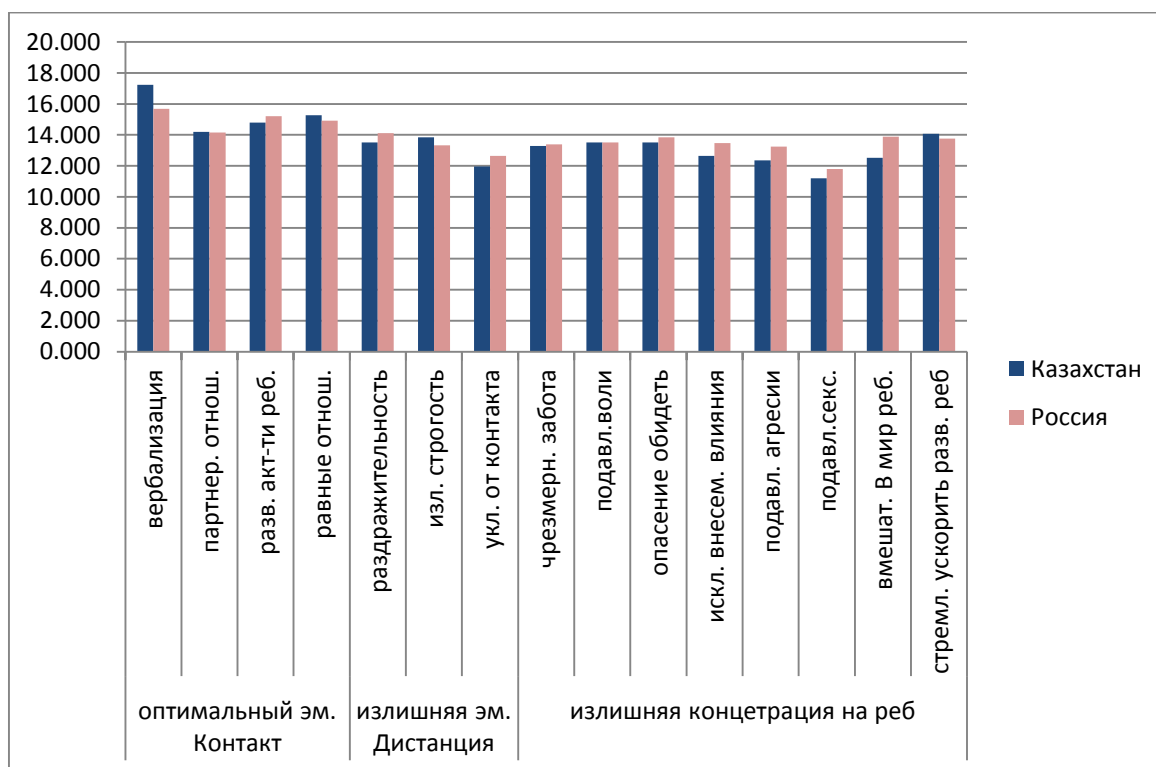


Рис4. Средние значения установок на воспитание у беременных женщин из России и Казахстана (по методике PARI)

Исследование представлений о качествах родителя с помощью методики «Представление об идеальном родителе» показало, что в целом для данной выборки характерно более точное представление о поведенческом (34,5) и эмоциональном (34,1) компоненте родительства, нежели о когнитивном компоненте (30,3).

Сравнительный анализ показал, что различия по шкале «когнитивный компонент» находятся на уровне статистической тенденции ($p=0,08$) и показывают то, что испытуемые из России (31,5) более точно представляют себе когнитивный компонент родительства, чем испытуемые из Казахстана (29,0). Различия по остальным компонентам представления об идеальном родителе статистически недостоверны.

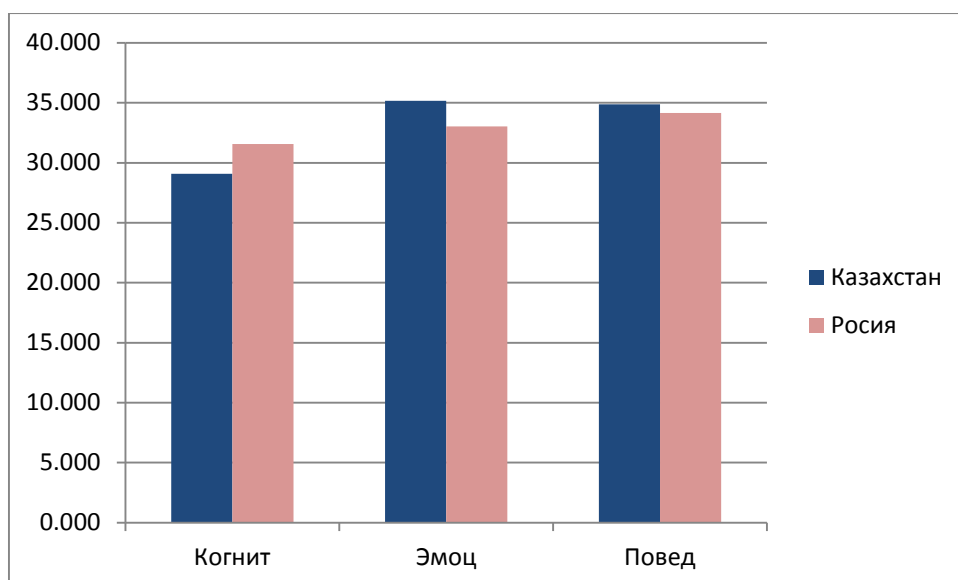


Рис5. Особенности представления идеального родителя у беременных из Казахстана и России, собранных с помощью методики «Представление об идеальном родителе»

3.2. Корреляционный анализ особенностей представления и отношения к родительству у беременных женщин и отношения к супругу, родителям и профессиональной деятельности.

3.2.1. Корреляционный анализ параметров отношения к материнству, семье и супругу у беременных женщин.

Анализ взаимосвязей параметров отношения к материнству и супругу у беременных женщин *из России* позволил выявить следующее.

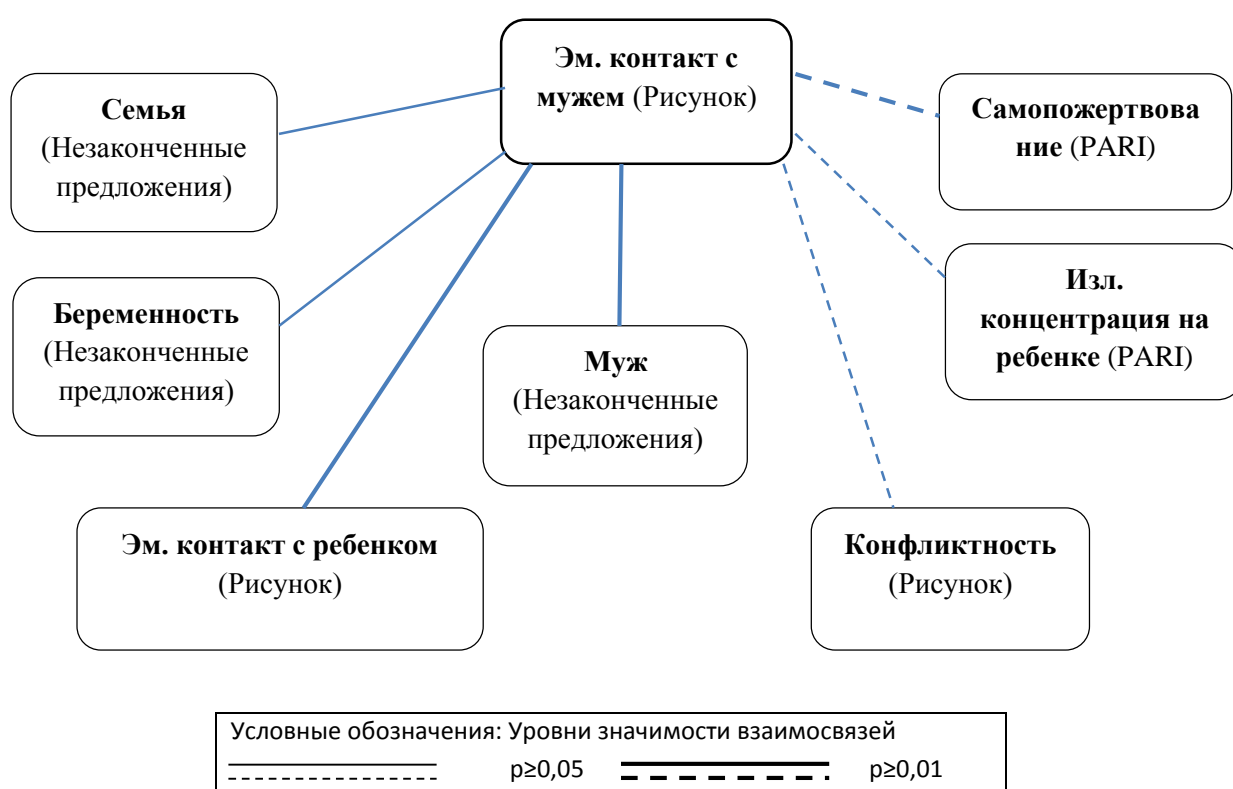


Рис.6. Взаимосвязь отношения к мужу и отношения к материнству, ребенку и семье.

Эмоциональный контакт с мужем (рисунок семьи) положительно связан с семьей (0,44), беременностью (0,44), эмоциональным контактом с ребенком (0,61) (рисунок семьи) и мужем (0,70) (Незаконченные предложения). Т. о. чем теснее у беременных женщин эмоциональный контакт с мужем, тем больше женщины настроены на создание семьи, беременность для них желательна и тем сильнее их эмоциональный контакт с ребенком.

Эмоциональный контакт с мужем (рисунок) отрицательно связан с конфликтностью (-0,41) (рисунок), излишней концентрацией на ребенке (-0,47) (PARI) и с установкой на самопожертвование (-0,54) (PARI). Это может говорить о том, что чем меньше эмоциональная близость с мужем у женщины, тем больше она вмешивается в личное пространство ребенка и выше уровень конфликтности в семье. Однако, чем эмоциональная близость теснее, тем меньше женщина чувствует что жертвует собой ради блага семьи и более позитивно воспринимает этот союз, так как она чувствует что муж разделяет с ней интересы и потребности.

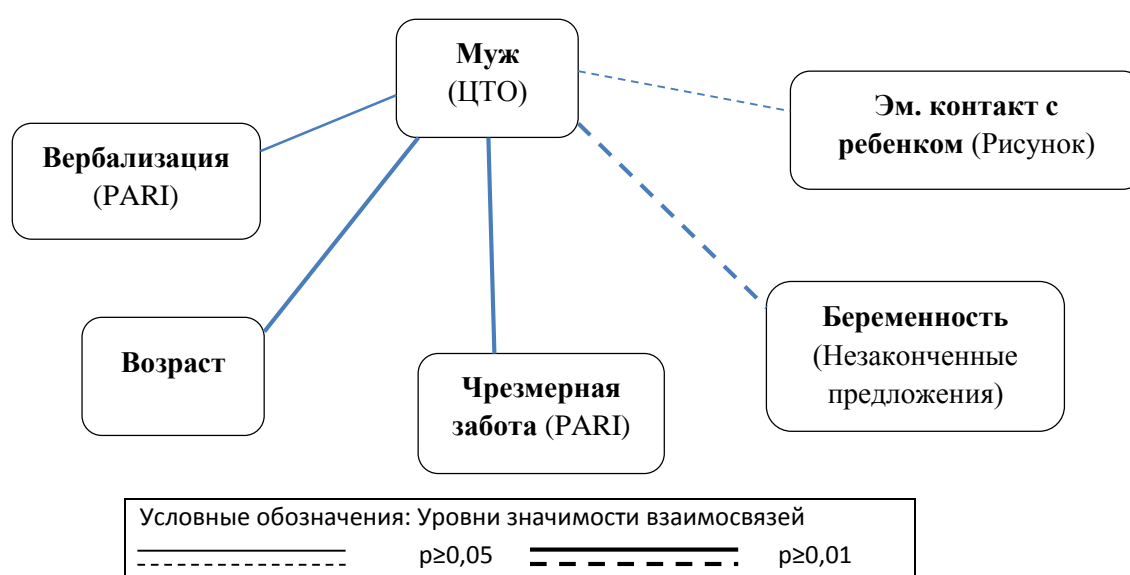


Рис.7. Взаимосвязь значимости супруга и отношения к материнству и ребенку, а также установок на воспитание.

Понятие Муж (ЦТО) положительно связано с установкой на вербализацию (PARI) (0,45), возрастом (0,52), и чрезмерной заботой (PARI) (0,55). Т.о., чем моложе женщина, тем более значимы для нее отношения с мужем. При большей значимости супруга для беременных женщин у них менее характерна направленность на поддержку словесной активности ребенка, чрезмерной заботы о своем ребенке.

Понятие Муж (ЦТО) отрицательно связано с отношением к беременности (Незаконченные предложения) (-0,45) и отрицательно связано с эмоциональным контактом с ребенком (рисунок) (-0,52). Т.о., чем более значим

для женщины супруг, тем более значима для нее беременность, тем теснее у нее эмоциональный контакт с ребенком.

Анализ взаимосвязей параметров отношения к супругу у беременных женщин *из Казахстана* позволил выявить следующее.

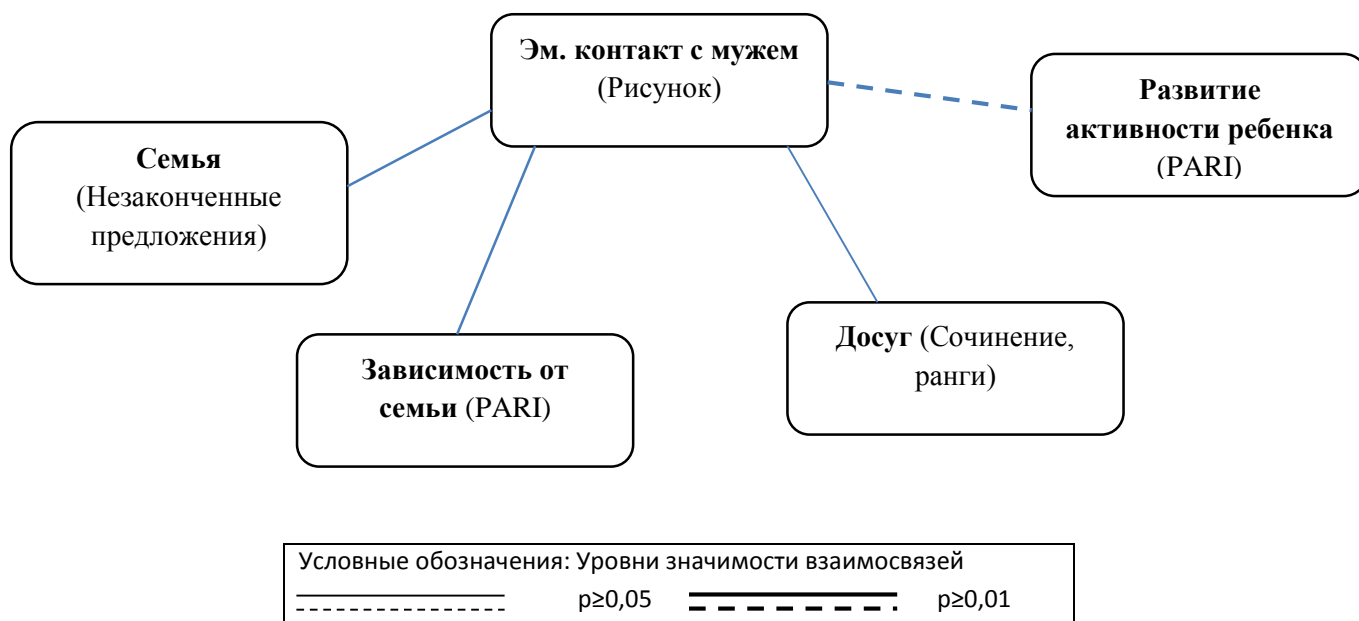


Рис.8. Взаимосвязь отношения к мужу и отношения к материнству, ребенку, семье, а также с установками на воспитание.

Параметр «Эмоциональный контакт с мужем» (рисунок) позитивно связан с отношением к семье (незаконченные предложения) (0,43), установкой на зависимость от семьи (PARI) (0,43) и досугом (сочинение, ранги) (0,43). Т.о. чем теснее у женщины эмоциональная привязанность к супругу, тем более позитивно она воспринимает свою семью, но тем более ей нужна поддержка со стороны близких и тем более значим для нее отдых в будущем.

Эмоциональный контакт с мужем (рисунок) отрицательно связан с развитием активности ребенка (PARI) (-0,62). Это может говорить о том, что чем слабее привязанность к супругу у женщины, тем, возможно, она больше направляет свою активность на ребенка, а, следовательно, интересуется его

делами и стремится развить в нем какие-нибудь полезные знания, умения и навыки.

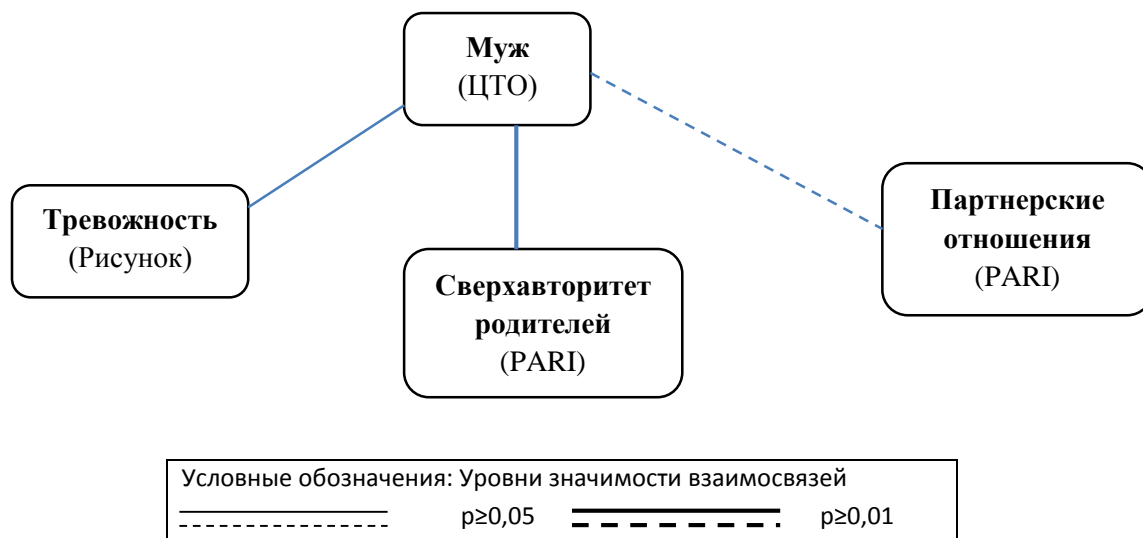


Рис.9. Взаимосвязь значимости супруга и отношения к материнству и семье, а также установок на воспитание.

Понятие Муж (ЦТО) положительно коррелирует с тревожностью (рисунок) (0,44) и с установкой на сверхавторитет родителей (PARI) (0,67), что говорит о том, что чем более позитивное отношение к мужу у женщины, тем она воспринимает атмосферу в семье как менее тревожную, и тем менее она стремится к проявлению сверхавторитета в воспитании.

Понятие Муж (ЦТО) отрицательно связан с установкой на партнерские отношения с ребенком (PARI) (-0,45). Т.о. чем более значим для женщины супруг, тем в большей степени она стремится наладить партнерские отношения со своим ребенком.

Таким образом, мы можем увидеть, что при тесной эмоциональной связи с мужем, а также при его высокой значимости для женщин из России и Казахстана характерно позитивное отношение к семье и к ребенку. При этом этих связей больше у женщин из России. Можно также увидеть, что при

меньшей значимости супруга и меньшей эмоциональной связи с ним у женщин из России и Казахстана наблюдается склонность концентрировать все свое внимание на ребенке и его воспитании. Отметим, что при высокой значимости супруга женщины из Казахстана склонны менее проявлять сверхавторитет родителя в воспитании ребенка и более склонны к воспитанию с установкой на налаживание партнерских отношений. При большей значимости супруга для беременных женщин из России менее характерна направленность на поддержку словесной активности ребенка, чрезмерной заботы о своем ребенке.

3.2.2. Корреляционный анализ параметров отношения к материнству, семье и родителям у беременных женщин.

Анализ взаимосвязей параметров отношения к родителям с параметрами отношения к материнству у беременных женщин *из России* позволил выявить следующее.

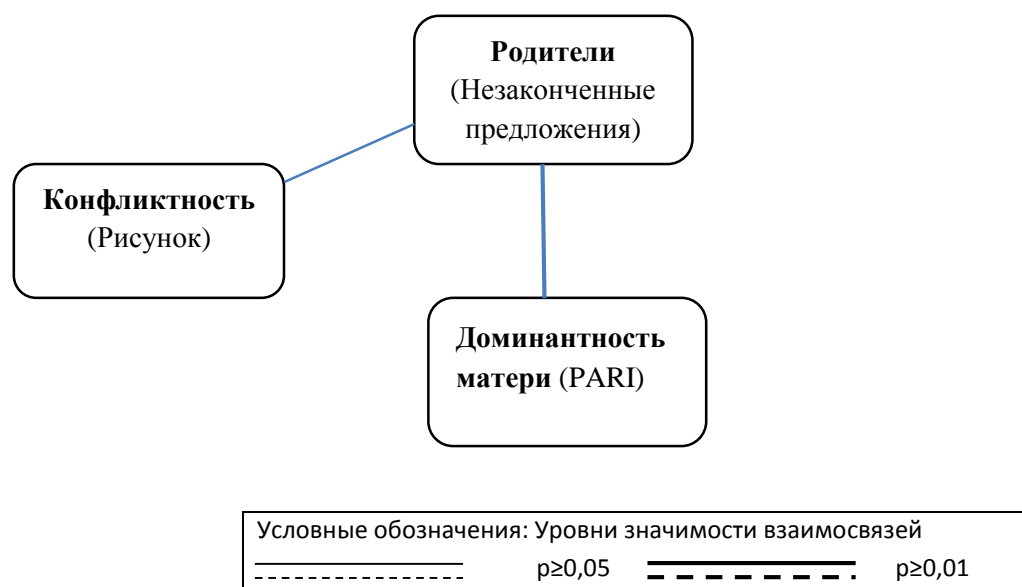


Рис. 10. Взаимосвязь отношения к родителям и отношения к материнству и семье.

Понятие «родители» (Незаконченные предложения) положительно связано с конфликтностью (рисунок) (0,41), а также положительно коррелирует с установкой на доминантность матери (PARI) (0,67). Это может говорить о том, что чем позитивнее у женщины отношения с родителями, тем в большей степени она воспринимает эмоциональную атмосферу в семье как конфликтную и тем более она стремится единолично воспитывать ребенка, не желая разделить эти функции с близкими.

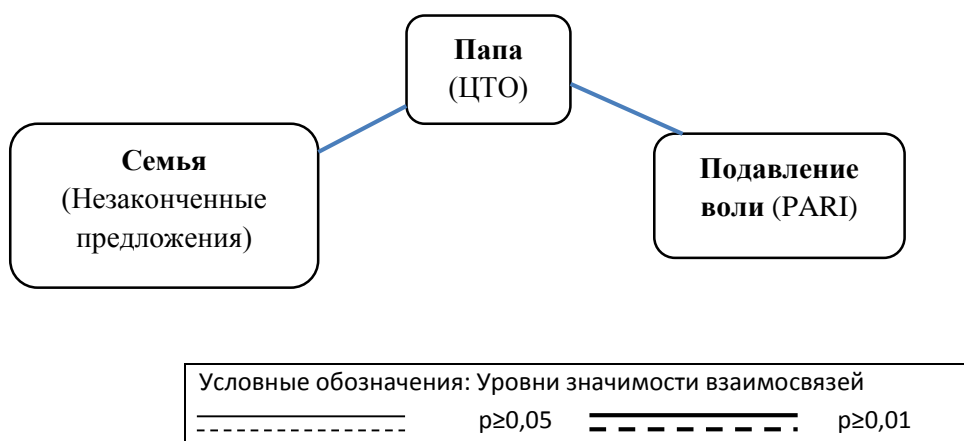


Рис. 11. Взаимосвязь отношения к папе и отношением к семье, а также к установкам на воспитание.

Понятие Папа (ЦТО) положительно связано с отношением к семье (Незаконченные предложения) (0,45) и подавлением воли (PARI) (0,45). Это может говорить о том, что чем значимее для женщины отец, тем менее значима для нее семья и тем менее она склонна подавлять волю своего ребенка.

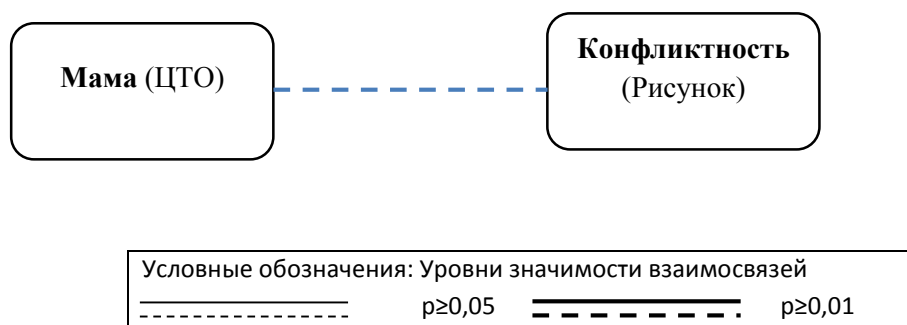


Рис. 12. Взаимосвязь отношения к маме и отношения к семье.

Понятие Мама (ЦТО) отрицательно связано с конфликтностью (Рисунок семьи) (-0,52). Это может говорить о том, что чем значимее для женщины мать, тем более характерно для нее восприятие ситуации в своей семье как конфликтной.

Т.о. мы можем увидеть, что для женщин из России при позитивном отношении с родителями наблюдается более негативное восприятие собственной семьи. Это можно интерпретировать следующим образом: возможно, при негативных отношениях в собственной семье женщина в период беременности начинает больше ценить отношения в родительской семье и ищет

поддержку там. С другой стороны, возможно, при слишком тесных, несепарированных отношениях с родителями у женщин, наблюдается большее вмешательство родителей в супружеские отношения женщин, что приводит к возникновению конфликтов.

Анализ взаимосвязей параметров отношения к родителям с параметрами отношения к материнству у беременных женщин *из Казахстана* позволил выявить следующее.

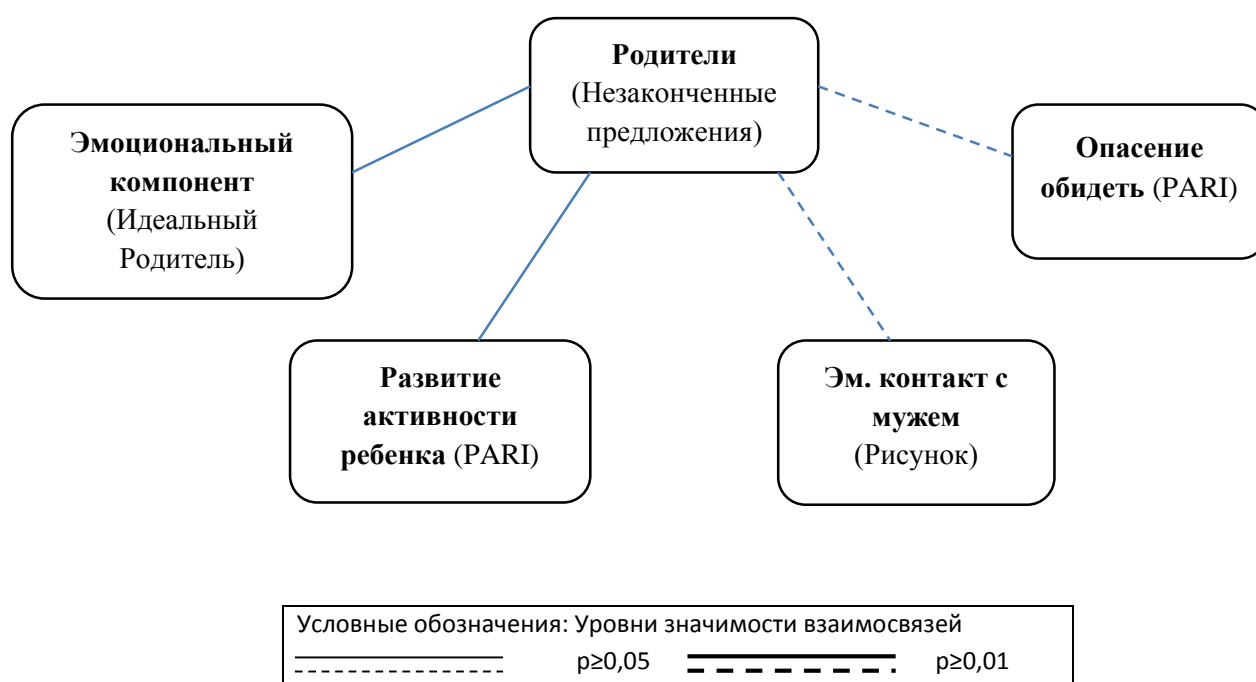


Рис. 13. Взаимосвязь отношения к родителям и отношения к материнству, к супругу и к установкам на воспитание.

Понятие «родители» (Незаконченные предложения) положительно связано с эмоциональным компонентом родительства (Идеальный Родитель) (0,42) и развитием активности ребенка (PARI) (0,45), а также отрицательно связан с эмоциональным контактом с мужем (рисунок) (-0,45) и опасением обидеть (PARI)(-0,43). Т.о. чем лучше у женщины отношения с родителями, тем лучше она представляет эмоциональный компонент родительства и тем больше она хочет развить в ребенке полезные знания и навыки. Однако, чем хуже у

женщины отношения с родителями, тем ближе эмоциональная связь с супругом и тем меньше она боится обидеть своего ребенка.

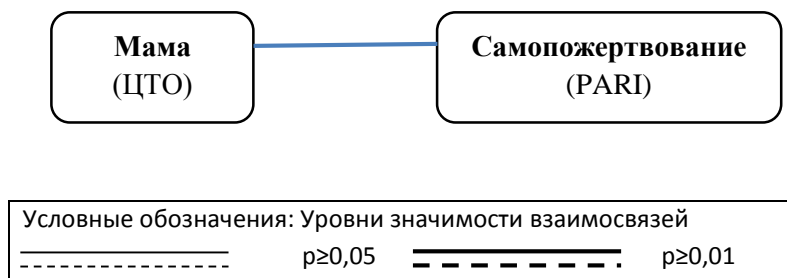


Рис. 14. Взаимосвязь отношения к маме и отношения к материнству.

Понятие Мама (ЦТО) положительно связано с установкой на самопожертвование (PARI) (0,46). Это может говорить о том, что чем значимее для женщины мать, тем меньше женщина чувствует, что жертвует собой ради блага семьи и более позитивно воспринимает этот союз.

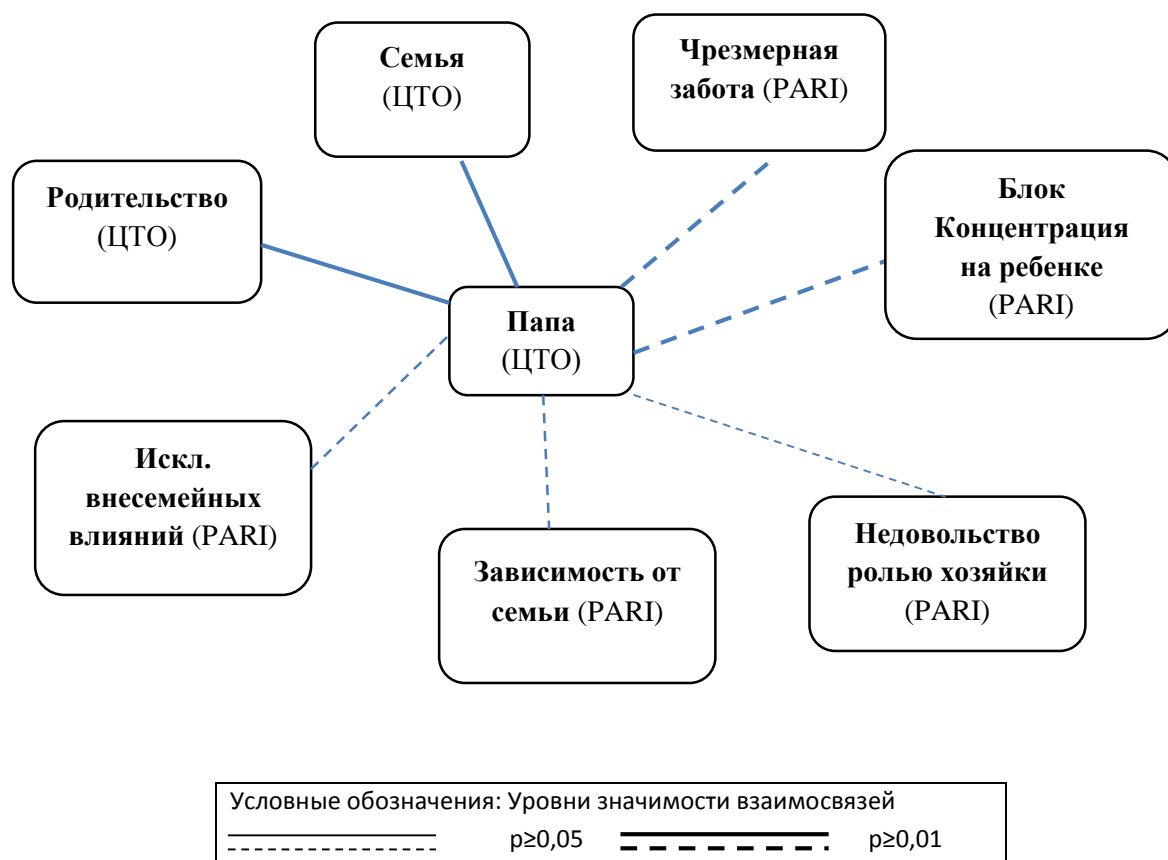


Рис. 14. Взаимосвязь отношения к папе и отношением к материнству, семье, а также к установкам на воспитание.

Понятие Папа (ЦТО) отрицательно связано с установками на исключение внесемейных влияний (-0,42), зависимость от семьи (-0,42), недовольство ролью хозяйки(-0,46), установками блока концентрации на ребенке (-0,55) и чрезмерной заботой (-0,73) (PARI). Т.о., чем более значим для женщины отец, тем меньше она хочет, чтобы кто-то вне семейного окружения влиял на ребенка, тем больше она ожидает помощи и поддержки от близких и тем более она недовольна ролью хозяйки дома. Также чем ближе она к отцу, тем больше она проявляет склонность к излишней концентрации на ребенке и тем больше она проявляет чрезмерную заботу о ребенке.

Папа (ЦТО) положительно коррелирует с семьей и родительством (ЦТО). Это может говорить о том, что чем значимее для женщины отец, тем больше она ориентирована на семью и родительство.

Таким образом, анализ взаимосвязей отношения и значимости родителей с компонентами материнства и отношения к семье позволил выявить, что чем более позитивные отношения у женщин из России с родителями и чем более они значимы, тем менее значима и менее позитивно воспринимаема для нее семья. У женщин из Казахстана мы видим совершенно иную картину. Чем значимее и позитивнее для женщин отношения с родителями, тем больше она направляет свою активность на семью и воспитание ребенка. Также интересно отметить, что для женщин из Казахстана при высокой значимости отца характерно полностью концентрировать свое внимание на ребенке. При этом отметим, что чем ниже значимость и менее позитивные отношения с родителями у женщин из России и Казахстана, тем больше повышается значимость и позитивнее отношение к супругу.

3.2.3. Корреляционный анализ параметров отношения к материнству и семье и параметров отношения к профессиональной деятельности и досугу у беременных женщин.

Анализ взаимосвязей параметров отношения к профессиональной деятельности и отношения к материнству у беременных женщин *из России* позволил выявить следующее.

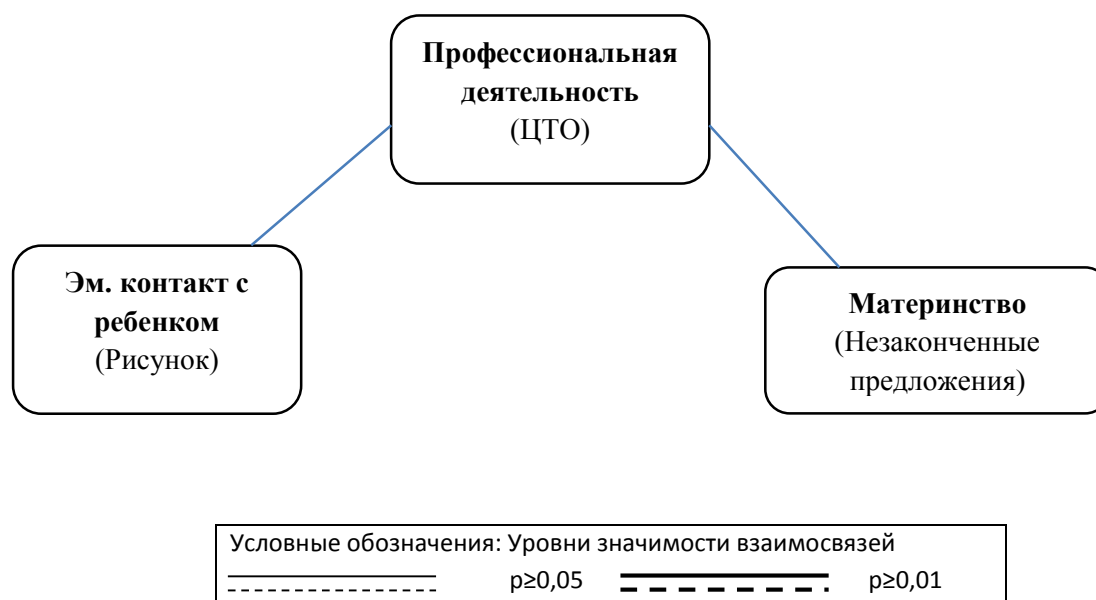


Рис. 15. Взаимосвязь отношения к профессиональной деятельности и отношения к материнству и детям.

Понятие «профессиональная деятельность» (ЦТО) положительно связано с эмоциональным контактом с ребенком (рисунок) (0,43) и материнством (Незаконченные предложения) (0,41). Это может говорить о том, что чем более значима для женщины профессиональная деятельность, тем менее позитивно и менее значимо для нее материнство и больше эмоциональная дистанция с ребенком. Это можно объяснить тем, при высокой значимости профессиональной деятельности в период беременности (когда обычно у женщины усиливается доминанта материнства) у женщин не включается доминанта материнства. И, т.о., женщине, стремящейся реализовать себя в карьере, наличие ребенка доставляет большие неудобства.

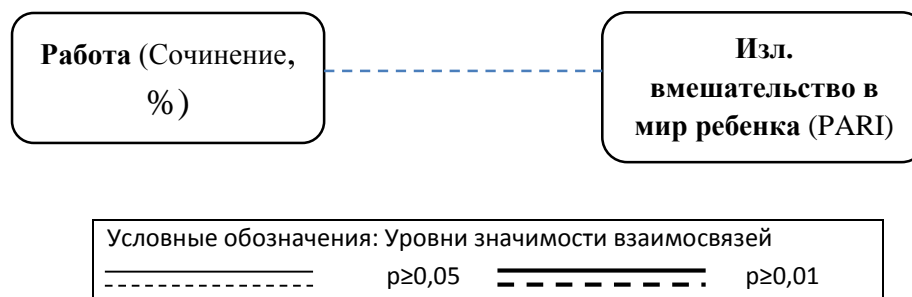


Рис. 16. Взаимосвязь значимости работы и отношения к материнству и установкам на воспитание.

Работа (Сочинение, %) отрицательно связана с установкой на излишнее вмешательство в мир ребенка (PARI) (-0,44). Это может говорить о том, что чем женщина больше планирует работать в будущем, тем меньше она вмешивается в личное пространство ребенка, стремясь узнать о нем побольше.

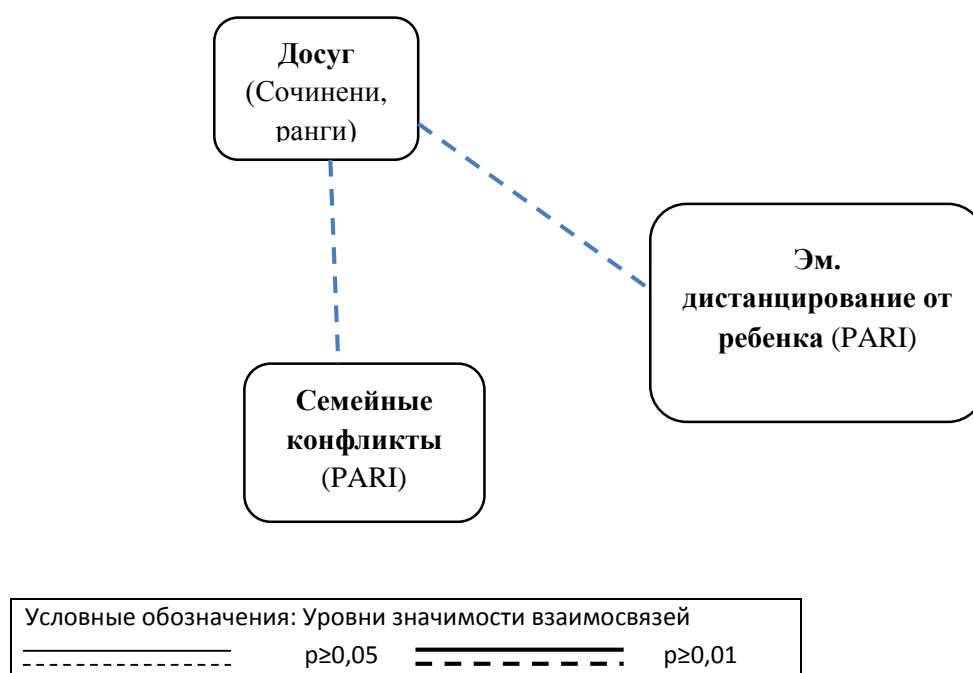


Рис. 17. Взаимосвязь значимости досуга и отношения к семье и ребенку.

Понятие «досуг» (Сочинение, ранги) имеет отрицательные связи с установками на семейные конфликты (-0,43) и с эмоциональным дистанцированием от ребенка (-0,44) (PARI). Это может говорить о том, что для женщин, для которых важен отдых, свободный досуг, считают более

допустимыми конфликты в семье и для них более характерна эмоциональная дистанция от своего ребенка.

Анализ взаимосвязей параметров отношения к профессиональной деятельности и отношения к материнству у беременных женщин *из Казахстана* позволил выявить следующее.

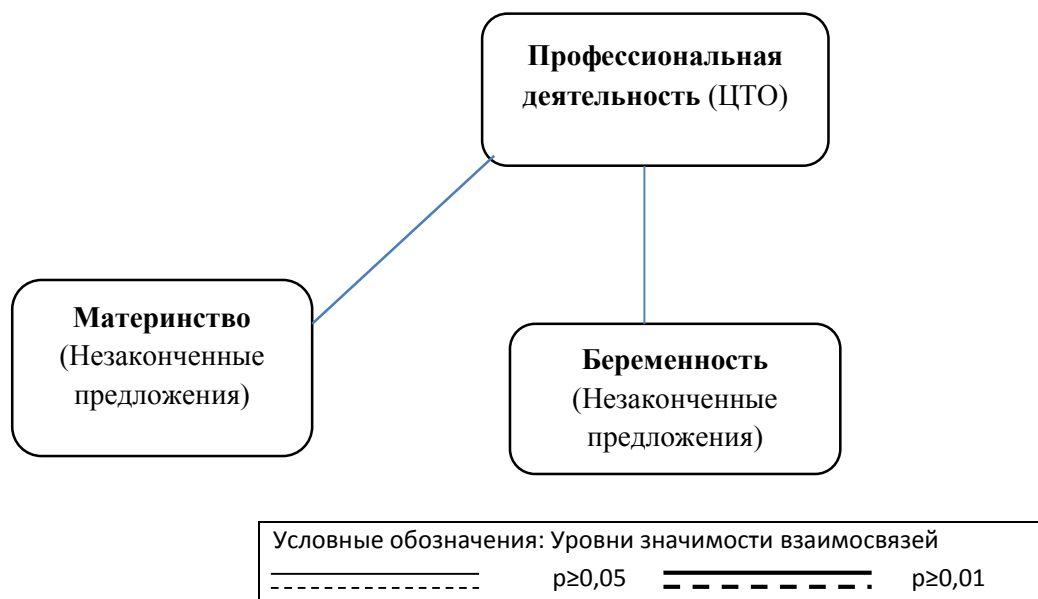


Рис. 18. Взаимосвязь отношения к профессиональной деятельности и отношения к материнству.

Понятие «профессиональная деятельность» (ЦТО) положительно связана с отношением к материнству (Незаконченные предложения) (0,47), беременности (Незаконченные предложения) (0,45). Это может говорить о том, что чем более значима для женщины профессиональная деятельность, тем менее позитивно и менее значимы для нее материнство и беременность. Это можно объяснить тем, что беременность доставляет, стремящейся реализовать себя в карьере, женщине неудобства.

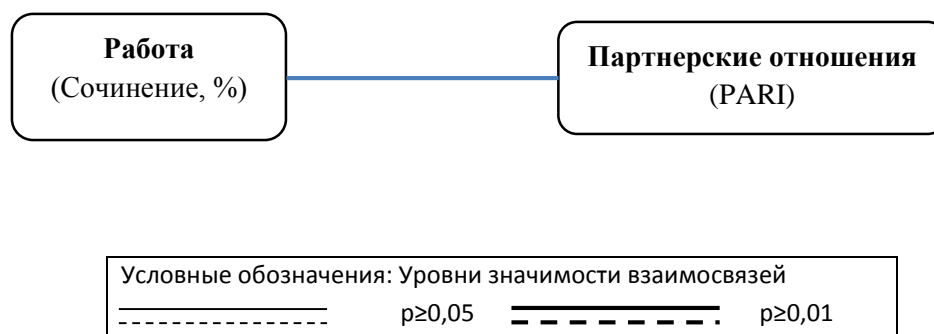


Рис. 19. Взаимосвязь значимости работы и отношения к материнству и установкам на воспитание.

Понятие «работа» (Сочинение, %) (0,52) имеет положительную связь с установкой на партнерские отношения. Это может говорить о том, что женщина, стремящаяся заниматься профессиональной деятельностью в будущем, хочет, чтобы ее ребенок был относительно самостоятельным и мог решать различные вопросы сам, поэтому женщина с малых лет налаживает с ним партнерские отношения.

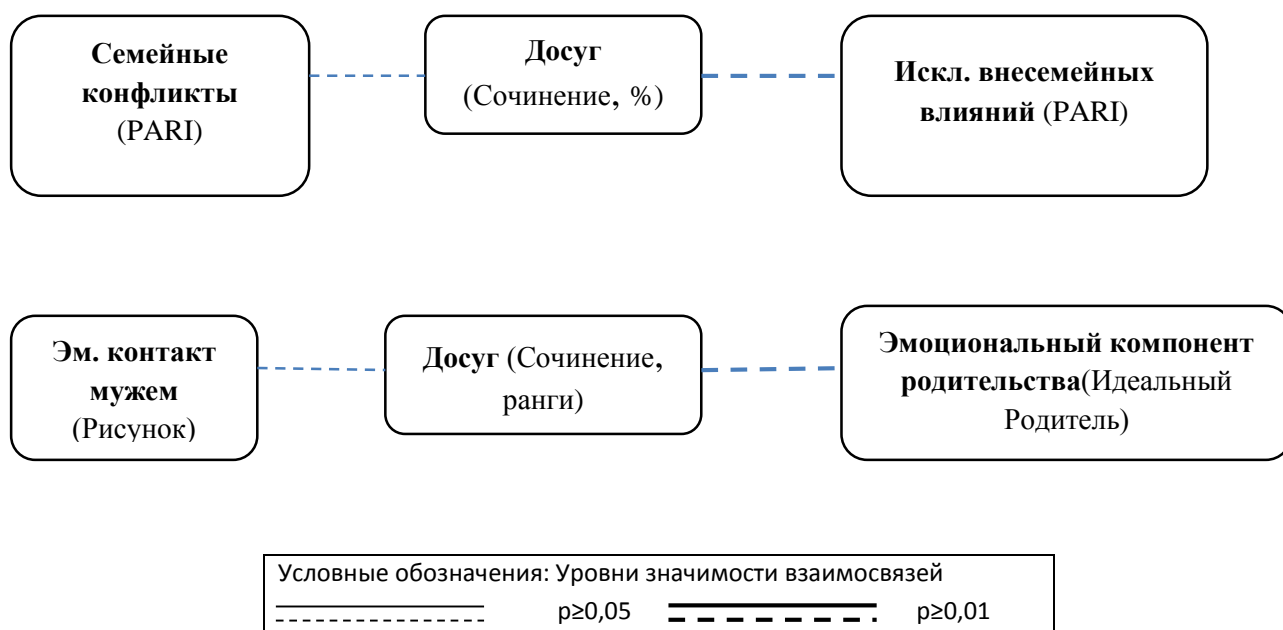


Рис. 20. Взаимосвязь значимости досуга и отношения к материнству, супругу, семье и установкам на воспитание.

Понятие «досуг» (Сочинение, %) отрицательно связано с семейными конфликтами (-0,44) и с исключением внесемейных влияний(PARI) (-0,51). Это может говорить о том, что чем более ориентация женщины на отдых, тем меньше она хочет, чтобы на ее ребенка влиял кто-то вне семьи, но тем в меньшей степени она считает нормативным наличие конфликтов в семье. Понятие «досуг» (Сочинение, ранги) отрицательно связано с эмоциональным контактом с мужем (рисунок) (-0,43) и эмоциональным компонентом родительства (Идеальный Родитель) (-0,52). Т. о. чем значимее для женщины отдых тем более тесная у нее связь с мужем и тем более точное представление о родительстве она имеет.

Таким образом, анализ связей отношения к профессиональной/досуговой деятельности и к материнству и семье выявил, что при высокой значимости профессиональной деятельности у женщин из России и Казахстана материнство уходит на второй план, а собственная беременность может отвергаться. У женщин из России при высокой значимости профессиональной деятельности наблюдается эмоциональное дистанцирование от ребенка. А у женщин из Казахстана, больше описывающих профессиональную деятельность в будущем, характерно воспитание ребенка с установкой на налаживание партнерских отношений.

Что же касается значимости досуговой деятельности, то у женщин из России при ее высоком значении наблюдается эмоциональное дистанцирование от ребенка. А также при высокой значимости отдыха женщины из России считают допустимым конфликты в семье, тогда как для женщин из Казахстана наоборот – при высокой значимости отдыха, конфликтность ниже. Интересно отметить, что для женщин из Казахстана при высокой значимости досуговой деятельности наблюдается тесная эмоциональная связь с супругом и более точное представление о родительстве.

ВЫВОДЫ

1. Анализ отношения к материнству и семье у беременных женщин из России и Казахстана, показал, что у обеих выборок отмечается позитивное отношение к материнству и для обеих выборок семья самая значимая тема. Однако, для женщин из Казахстана материнство и беременность более значимы и эмоционально более позитивно окрашены, чем для беременных женщин из России. Важно также отметить, что для женщин из Казахстана свойственна более тесная эмоциональную связь с ребенком, чем с мужем, ребенок для них более значим, а у женщин из России – наоборот.

2. Рассматривая установки на воспитание можно отметить, что для беременных женщин из России более важна поддержка со стороны семьи, чем для беременных женщин из Казахстана, а у женщин из Казахстана установка на конфликты в семье выражена сильнее, чем у женщин из России. Также стоит отметить, что женщины из России более склонны к подавлению агрессии у ребенка, исключению внесемейных влияний и лишнему вмешательству в мир ребенка, чем женщины из Казахстана. Испытуемые из Казахстана более склонны к побуждению ребенка словесному проявлений у ребенка, чем испытуемые из России.

3. Исследование отношения к другим значимым сферам отношений у беременных женщин показало, что в данный период работа и досуг являются менее значимыми, чем семья. При этом для беременных женщин из Казахстана профессиональная деятельность и досуг достоверно менее значимы, чем для беременных женщин из России.

4. Анализ взаимосвязей отношения к материнству и отношением к супругу показал, что позитивное отношение к супругу тесно связано с позитивным отношением к материнству и адекватными установками на воспитание. А при меньшей значимости супруга и большей эмоциональной дистанции с ним у женщин из России и Казахстана наблюдается склонность

концентрировать все свое внимание на ребенке и его воспитании. Отношение к супругу у женщин из России более тесно связано с отношением к семье и материнству, чем у женщин из Казахстана.

5. Анализ взаимосвязей отношения к материнству, семье и отношением к родителям показал, что при позитивном отношении к родителям и их значимости у беременных женщин из России и Казахстана отмечается более негативное восприятие атмосферы в своей семье и отношений с супругом. При этом отношение к родителям, в первую очередь к отцу, у женщин из Казахстана более тесно связано с отношением к своей семье, чем у женщин из России: при высокой значимости отца у беременных женщин из Казахстана наблюдается большая значимость семьи и родительства, и меньшее стремление к опеке ребенка.

6. Анализ взаимосвязей отношения к материнству и отношения к профессиональной и досуговой деятельности показал, что при высокой значимости профессиональной деятельности у женщин отмечается низкая значимость материнства и беременности. А при высокой значимости досуговой деятельности наблюдается большая эмоциональная дистанция с ребенком у женщин из России, а у женщин из Казахстана более тесная связь с супругом и более точное представление о родительстве.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, несмотря на то, что для общества материнство - одно из наиболее значимых человеческих ценностей, обусловленное заботой о будущем всего человечества, сегодня социум предъявляет женщине множество требований: рожать и воспитывать детей, создавать благоприятную обстановку для их психосоциального и физического развития и вместе с тем стремиться к личностному и социальному росту. Материнство, при таких условиях, может стать тяжелой ношей. Современные женщины зачастую стоят перед выбором: ребенок или карьера? Функция воспроизводства все чаще отходит на второй план, так как ее реализация ведет к понижению как социального, так и личностного статуса женщины. Совмещение таких разных и таких сложных социальных ролей влияет на качественную характеристику любой из них.

В данной работе была сделана попытка изучить отношение у беременных женщин к материнству и семье, а также к профессиональной деятельности, а также сравнить особенности отношения к семье и материнству у женщин из двух стран, Казахстана и России.

Проведенное исследование позволило подтвердить гипотезу о том, что у женщин в Казахстане больше преобладает ориентация на семью, а у женщин в России преобладает ориентация на профессиональную самореализацию.

Практическая ценность данной работы заключается в возможности применить полученные знания при оказании психологической помощи беременным женщинам.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Биографическая анкета

Санкт-Петербургский государственный университет

Факультет психологии



Благодарим Вас за согласие принять участие в исследовании, которое проводится факультетом психологии Санкт-Петербургского государственного университета и посвящено изучению представления и отношения беременных женщин к материнству в России и Казахстане..

Ваше участие в исследовании исключительно добровольно.

Мы гарантируем конфиденциальность индивидуальных данных, полученные данные будут использоваться только для математико-статистического анализа.

Имя _____

Дата заполнения _____ Ваш возраст _____

Образование:

Профессия:

Семейное положение на данный момент:

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Незаконченные предложения

Инструкция: продолжите предложение словом, несколькими словами или словосочетанием.

1. Идеальная мать – это ...
2. Дети обычно ...
3. Когда я вижу беременную женщину ...
4. Мой отец и я ...
5. Я бы хотела, чтобы мой муж ...
6. Если все против меня, то ...
7. По сравнению с большинством семей, моя семья ...
8. Быть матерью – это значит ...
9. Моя беременность – ...
10. Думаю, что я достаточно способна, чтобы ...
11. Когда я вижу ребенка ...
12. В детстве моя мать ...
13. Думаю, что мой муж ...
14. Моя семья обращается со мной ...
15. Материнство – это ...
16. Надеюсь мой ребенок ...
17. Обычно беременные женщины ...
18. Я люблю своих родителей, но ...
19. Когда я была ребенком, моя семья ...
20. Моя наибольшая слабость заключается в том ...
21. Мой муж редко ...
22. Родительская любовь – это ...

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Представление об идеальном родителе

Инструкция: каждая строка бланка отражает два полюса определенного качества человека.

Пожалуйста, выберите в каждой строке бланка количество баллов, отражающее необходимую, на Ваш взгляд, степень выраженности того или иного качества у **ИДЕАЛЬНОГО** родителя.

1	должен быть справедливым	3	2	1	0	1	2	3	может быть несправедливым
2	должен все знать	3	2	1	0	1	2	3	может чего-то не знать
3	должен ставить детей на первое место	3	2	1	0	1	2	3	может не ставить детей на первое место
4	не доверяющий детям	3	2	1	0	1	2	3	доверяющий детям
5	безответственный	3	2	1	0	1	2	3	ответственный
6	всегда терпелив	3	2	1	0	1	2	3	не всегда терпелив
7	всегда понимает	3	2	1	0	1	2	3	не всегда понимает
8	всегда прав	3	2	1	0	1	2	3	не всегда прав
9	решающий за детей	3	2	1	0	1	2	3	не решающий за детей
10	требовательный	3	2	1	0	1	2	3	снисходительный
11	грустный	3	2	1	0	1	2	3	радостный
12	злой	3	2	1	0	1	2	3	добрый
13	должен интересоваться детьми	3	2	1	0	1	2	3	может не интересоваться детьми

14	должен быть спокойным	3	2	1	0	1	2	3	может быть раздраженным
15	должен гордиться детьми	3	2	1	0	1	2	3	может не гордиться детьми
16	строгий	3	2	1	0	1	2	3	мягкий
17	холодный	3	2	1	0	1	2	3	теплый
18	безжалостный	3	2	1	0	1	2	3	жалеющий
19	всегда довольный детьми	3	2	1	0	1	2	3	не всегда довольный детьми
20	боящийся извиниться перед ребенком	3	2	1	0	1	2	3	не боящийся извиниться перед ребенком
21	не обучающий ребенка	3	2	1	0	1	2	3	обучающий ребенка
22	должен проводить с ребенком много времени	3	2	1	0	1	2	3	может проводить с ребенком мало времени
23	не балующий ребенка	3	2	1	0	1	2	3	балующий ребенка
24	не слушающий ребенка	3	2	1	0	1	2	3	слушающий ребенка
25	не помогающий	3	2	1	0	1	2	3	помогающий
26	приказывающий	3	2	1	0	1	2	3	просящий
27	всегда может повлиять на ребенка	3	2	1	0	1	2	3	не всегда может повлиять на ребенка
28	вмешивающийся в жизнь ребенка	3	2	1	0	1	2	3	не вмешивающийся в жизнь ребенка
29	ограничивающий	3	2	1	0	1	2	3	не ограничивающий

	свободу ребенка								свободу ребенка
30	критикующий ребенка	3	2	1	0	1	2	3	не критикующий ребенка

Обработка методики «Представление об идеальном и реальном родителе»

Количественная обработка:

Подсчитываются баллы испытуемого по каждому аспекту:

когнитивный – 1-10, эмоциональный – 11-20, поведенческий – 21-30.

Оценка каждого качества идет слева направо (качества, находящиеся слева оцениваются более низкими баллами, а справа – более высокими) следующим образом: 0 1 2 3 4 5 6

Т.о. максимально испытуемый может набрать за один аспект 60 баллов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Арутюнян М. Педагогический потенциал семьи и проблема социального инфантилизма молодежи // Отец в современной семье / М. Арутюнян. Вильнюс, 1988. С. 26 - 33.
2. Архиреева Т. В. Родительские позиции как условие развития отношения к себе младшего школьного возраста: дис....канд. психол. наук/Т. В. Архиреева. М., 1990. С. 13 - 64.
3. Безрукова О.Н. Материнство в контексте социальных и психологических проблем репродуктивного здоровья // Биосоциальная природа материнства и раннего детства / Под ред. Батуева А.С.. СПбУ, 2007.
4. Брутман В. И., Варга А. Я., Хамитова И. Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Психологический журнал. 2000. №2.С. 79-87.
5. Брутман В. И., Радионова С. М. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. 1997. №6. С. 38-46.
6. Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери. «Психологический журнал», 2000, Т. 21, №2.
7. Брутман В.И., Родионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности. «Вопросы психологии», 1997, №7.
8. Винникотт Д. В. Разговор с родителями / Д. В. Винникотт. М., 1995. 192 с.

9. Волкова В.В. Психологические особенности отношения к материнству матерей-подростков. Автореф. дисс. канд. псих. наук. Петропавловск-Камчатский, 2005.
10. Гурко Т.А. Родительство в изменяющихся социокультурных условиях // Социс. -1997.-№1.-С. 72-79.
11. Гурьянова Т.А. Развитие психологической готовности к материнству на стадии планирования беременности, во время беременности и после родов. Автореф. дисс. канд. психол. наук. Барнаул, 2004.
12. Добряков И. В. Гипогестогнозический вариант психологического компонента гестационной доминанты // Здоровье ребенка современного города: Материалы IX Международной конференции. – СПб.: СПбГТУ, 2002
13. Добряков И. В. Перинатальная семейная психотерапия – СПб.: Питер, 2010. С.83-97
14. Добряков И. В. Типология гестационной доминанты // Ребенок в современном мире: Тезисы докладов 3-й международной конференции. – СПб.: ЮНЕСКО, МО России, 1996
15. Дружинин В. Н. Психология семьи /В. Н. Дружинин. Екатеринбург, 2000. 208 с.
16. Карабанова О.А. Цели и задачи коррекции детско-родительских отношений // Материалы Всероссийской научной конференции «Психологические проблемы современной российской семьи». М., 2003. Т. 2. С. 144-151.
17. Касьянова О.А. Исследование готовности к материнству у беременных // Перинатальная психология и психотерапия. Сборник материалов конференции по перинатальной психологии. М., 2003.
18. Кон И. С. Ребенок и общество / И. С. Кон. М., 1988. 270 с
19. Кон И.С. Ребенок и общество. Историко-этнографическая перспектива. — М.: Наука, 1988.-269 с.

20. Мещерякова С. Ю. Психологическая готовность к материнству// Вопросы психологии. 2000. №5. С. 18-27.
21. Мухина В.С. Психологические проблемы материнства. / Перинатальная психология и психотерапия. Сборник материалов конференции по перинатальной психологии. М., 2003.
22. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. - 319 с
23. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства / Р. В. Овчарова. М., 2002. 295 с
24. Овчарова Р. В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. - М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. - 496 с.
25. Практикум по возрастной психологии / Под ред. Л.А. Головей, Е.Ф. Рыбалко. СПб.: Речь, 2006. 688 с.
26. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. Том 2 /А. С. Спиваковская. М., 2000. С.398-437
27. Токарева Ю. А. Психология детско-родительского взаимодействия : монография /Ю. А. Токарева. - М. : ИРИС ГРУПП, 2011 - 512 с.
28. Филиппова Г. Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии // Вопросы психологии. - 2001.- №2.
29. Филиппова Г. Г. Психология материнства: концептуальная модель/ Г. Г. Филиппова. М., 1999. 286 с.
30. Филиппова Г. Г. Психология материнства: Учебное пособие /Г. Г. Филиппова. М., 2002. 240 с.
31. Филиппова Г.Г. Материнство: сравнительно-психологический подход. Психологический журнал, 1999, том 20, № 5.

32. Филиппова Г.Г. Развитие ребенка в раннем онтогенезе и функции матери // Хрестоматия «Психология и психоанализ беременности». Самара, 2003.
33. Цветовой тест отношений. Методическое приложение, 2000
34. Шмурак Ю. И. Пренатальная общность // Человек. 1993. №6. С.21-36.
35. Bibring, G. L. (1959). Some considerations of the psychological processes in pregnancy. *Psychoanalytic Study of the Child*, 14, 113 -121
36. Condon JT, Corkindale C (1997) The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 359–372
37. Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy, *Nursing Research*, 30, 281 - 284.
38. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* Vol. 28, No. 2, May 2010, 143–160
39. Klaus, M. H., Kennell, J. H., & Klaus, P. H. (1995). *Bonding: building the foundation of secure attachment and independence*. p. 192. Reading, M.A.: Addison-Wesley.
40. Leifer, M. (1980). *Psychological effects of motherhood: a study of first pregnancy*. pp. 47. New York: Praeger.
41. McK. Doan H, Zimerman A. Prenatal Attachment: A Developmental Model. *Int. J. Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* Vol. 20 (2008) No. 1/2, pp. 20–28
42. Mikulincer M, Florian V (1999) Maternal-fetal bonding, coping strategies, and mental health during pregnancy – The contribution of attachment style. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 255–276
43. Pollock PL, Percy A (1999) Maternal antenatal attachment style and potential fetal abuse. *Child Abuse and Neglect*, 23, 1345–1357
44. Priel B, Besser A (2000) Adult attachment styles, early relationships, antenatal attachment, a perception of infant temperament: A study of first-time mothers. *Personal Relationships*, 7, 291–310

45. Raphael-Leff J. Pregnancy. The Inside Story. – London: Karnak, 2001
46. Raphael-Leff, J. (2005). Psychological processes of childbearing. London: The Anna Freud Centre.
47. Sharp, H., & Bramwell, R. (2004). An empirical evaluation of a psychoanalytic theory of mothering orientation: Implications for the antenatal prediction of postnatal depression. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22(2), 71–89
48. Siddiqui A, Hagglof B, Eisemann M (2000) Own memories of upbringing as a determinant of prenatal attachment in expectant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 18, 67–74

